



COMISIÓN ESTATAL  
**DERECHOS  
HUMANOS**  
NUEVO LEÓN

En la ciudad de Monterrey, capital del estado de Nuevo León, a 6-seis de abril de 2014-dos mil catorce.

**Visto** para resolver el expediente **CEDH-348/2010**, relativo a la apertura oficiosa de la instancia, respecto de los hechos contenidos en la nota periodística dada a conocer en fecha \*\*\*\*\*de 2010-dos mil diez, en el periódico El Porvenir, titulada “\*\*\*\*\*”, al advertirse presuntas violaciones a los derechos humanos del interno que en vida llevó por nombre \*\*\*\*\* , del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, dependiente de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, y considerando los siguientes:

## I. HECHOS

1. De la nota publicada el \*\*\*\*\*de 2010-dos mil diez por el periódico El Porvenir, titulada “\*\*\*\*\*”, en esencia se desprende que un reo del mencionado centro penitenciario fue encontrado tirado en su celda en el área de enfermos psiquiátricos.

Según los informes de las autoridades, otros internos fueron quienes reportaron que el reo estaba inconsciente en una de las celdas. El detenido fue identificado como \*\*\*\*\*.

2. La **Tercera Visitaduría General** de este organismo, dentro del expediente **CEDH-\*\*\*\*\***, calificó los hechos como presuntas violaciones a los derechos humanos del interno \*\*\*\*\* , del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, dependiente de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, consistentes en **violación al derecho a la igualdad y al trato digno, al derecho a la vida y al derecho a la seguridad jurídica**, recabándose los informes y documentación respectiva, que constituyen las siguientes:

## II. EVIDENCIAS

1. Nota informativa del periódico El Porvenir, de fecha \*\*\*\*\*de 2010-dos mil diez, titulada “\*\*\*\*\*”.

2. Acta circunstanciada, de fecha 2-dos de septiembre de 2010-dos mil diez, levantada por personal de esta comisión, relativa a entrevista realizada al **C.**

\*\*\*\*\*, **Auxiliar del Departamento Jurídico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, en la que se hizo constar que dicho funcionario hizo entrega de copia fotostática de diversa documental, entre la que destaca:

a) Parte informativo, suscrito por el **C. Cmdte. \*\*\*\*\***, **Encargado de la Compañía número 2**, de fecha 1-uno de septiembre de 2010-dos mil diez, dirigido al **C. Alcaide del CE.RE.SO. Cadereyta**, relativo a los hechos que derivaron en la muerte del interno \*\*\*\*\*.

b) Nota informativa, relativa al interno \*\*\*\*\*.

c) Nota de evolución, expedida por el **Departamento Médico del Centro de Readaptación Social Cadereyta**, relativa al interno \*\*\*\*\* , de fecha 1-uno de septiembre de 2010-dos mil diez.

d) Acta circunstanciada, de fecha 2-dos de septiembre de 2010-dos mil diez, levantada por personal de esta comisión, relativa a entrevista realizada a los **CC. Lic. \*\*\*\*\*y Dr. \*\*\*\*\***, **Jefa de la Unidad de Rehabilitación Psicosocial y Médico General de la misma unidad**, respectivamente.

3. Oficio número \*\*\*\*\* , signado por el **C. Lic\*\*\*\*\***, **Director de Criminalística y Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado**, a través del cual remite copia certificada de la autopsia \*\*\*\*\* , practicada a quien en vida llevó el nombre de \*\*\*\*\*.

4. Declaración informativa, rendida por el **C. \*\*\*\*\***, **Asistente de Rehabilitación en el área Psiquiátrica del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, ante personal de este organismo, en fecha 23-veintitrés de septiembre de 2010-dos mil diez.

5. Declaración informativa, hecha por el **C. \*\*\*\*\***, **Enfermero General del UNIREPSI del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, ante personal de este organismo, en fecha 23-veintitrés de septiembre de 2010-dos mil diez.

6. Oficio número \*\*\*\*\* , suscrito por el **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Encargado de la Subdirección del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, a través del cual rinde el informe solicitado por este organismo.

7. Declaración informativa, vertida por el **C. Dr. \*\*\*\*\***, **Médico Cirujano del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, ante personal de este organismo, en fecha 5-cinco de octubre de 2010-dos mil diez.

8. Declaración informativa, realizada por el C. \*\*\*\*\*, quien el día de los hechos se desempeñaba como **Asistente en Rehabilitación en la Unidad de Rehabilitación Psicosocial en el Centro de Reinserción Social Cadereyta**, realizada ante personal de este organismo, en fecha 13-trece de octubre de 2010-dos mil diez.

9. Oficio \*\*\*\*\*, firmado por el C. Lic. \*\*\*\*\*, **Encargado de la Subdirección del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, por el que remite a este organismo copia certificada del expediente clínico del señor \*\*\*\*\*, formado en la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**. Del referido expediente, son de destacarse los siguientes documentos:

a) Plan de monitorización estrecha, relativa a \*\*\*\*\*, sin fecha ni hora de inicio.

b) Hoja de Información General del Paciente, expedida por la **Dirección de Adicciones y Salud Mental, Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, de fecha de elaboración 3-tres de junio de 2010-dos mil diez.

c) Memorándum \*\*\*\*\*, relativo a la evolución médica del señor \*\*\*\*\*, signado por el C. Dr. \*\*\*\*\*, **médico de la Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, de fecha de elaboración 3-tres de septiembre de 2010-dos mil diez.

d) Resultados de análisis clínicos, realizados a \*\*\*\*\*, de fecha 31-treinta y uno de agosto de 2010-dos mil diez, en el **Hospital Metropolitano Dr. \*\*\*\*\***

e) Hoja de enfermería, de fecha de ingreso 22-veintidós de septiembre de 2008-dos mil ocho, del paciente \*\*\*\*\*.

f) Balance hídrico de \*\*\*\*\*, de fecha ilegible.

g) Hoja de signos vitales, del paciente \*\*\*\*\*, con monitoreo de establecidos desde el 31-treinta y uno de agosto hasta el 1-uno de septiembre de 2010-dos mil diez.

h) Hoja de interconsulta a servicios médicos de la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, en referencia a \*\*\*\*\*, de fecha 30-treinta de agosto de 2010-dos mil diez.

i) Memorándum \*\*\*\*\*, relativo a la evaluación médica general semestral, del señor \*\*\*\*\*, expedida por la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, de fecha 10-diez de julio de 2010-diez, signada por el Dr. \*\*\*\*\*.

10. Conclusión técnica médica, expedida por el **C. Dr. \*\*\*\*\***, entonces **Médico Perito Profesional Adscrito a la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, de fecha 22-veintidós de octubre de 2010-dos mil diez, referente a la conclusión técnica médica que realizó en relación a los hechos que dieron origen al expediente en que se actúa.

11. Oficio **\*\*\*\*\***, suscrito por el **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Alcaide del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, recibido en este organismo el día 2-dos de septiembre de 2011-dos mil once, mediante el cual informa que el personal médico, psiquiatra, enfermeros y administrativos que laboran en la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, dependen de la **Secretaría de Salud del Estado**; mientras el personal de seguridad, de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**.

12. Oficio **\*\*\*\*\***, firmado por **C. \*\*\*\*\***, **Jefe del Departamento Jurídico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, recibido en este organismo en fecha 18-dieciocho de febrero de 2012-dos mil doce, en respuesta a solicitudes realizadas por este organismo en fecha 7-siete de febrero de 2012-dos mil doce. Al referido oficio adjuntó los siguientes documentos:

a) Copia de la resolución impuesta a **\*\*\*\*\***, por el **C. Juez Sexto de lo Penal del Primer Distrito Judicial en el Estado**, dentro del proceso penal **\*\*\*\*\***.

b) Boleta y orden de salida, de fecha 11-once de febrero de 2009-dos mil nueve, rubricada por el **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Alcaide del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, relativa a la sanción impuesta al señor **\*\*\*\*\***.

13. Oficio **\*\*\*\*\***, emitido por el **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Agente del Ministerio Público Investigador del Quinto Distrito Judicial en el Estado, con residencia en Cadereyta Jiménez, Nuevo León**, con el que remite copias certificadas de la indagatoria iniciada con motivo de los hechos ocurridos en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta** el día 1-uno de septiembre de 2010-dos mil diez. De las referidas copias, son de destacar:

a) Acta de fe e inspección cadavérica, levantada por la **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Secretario del Ministerio Público Investigador del Quinto Distrito Judicial en el Estado**, de fecha 1-uno de septiembre de 2010-dos mil diez relativa a la muerte de **\*\*\*\*\***.

b) Declaración testimonial, rendida por el **C. \*\*\*\*\***, **enfermero general en el Área de Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, ante el **C. Agente del Ministerio Público Investigador del**

**Quinto Distrito Judicial en el Estado**, dentro de la averiguación previa número 830/2010-I.

c) Declaración testimonial, a cargo de **\*\*\*\*\***, **asistente de rehabilitación del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, ante el **C. Agente del Ministerio Público Investigador del Quinto Distrito Judicial en el Estado**, dentro de la averiguación previa número **\*\*\*\*\***.

d) Informe sobre muerte natural, signado por el **C. \*\*\*\*\***, **Detective de la Agencia Estatal de Investigaciones Responsable del Destacamento de Cadereyta**, de fecha 1-uno de septiembre de 2010-dos mil diez, dirigido al **C. Agente del Ministerio Público Investigador con residencia en Cadereyta Jiménez, Nuevo León**.

### III. SITUACIÓN JURÍDICA

1. La situación jurídica generada por la violación de derechos humanos de quien en vida llevó el nombre de **\*\*\*\*\***, es valorada en el cuerpo de esta recomendación de acuerdo con los informes y las evidencias que obran en el expediente. Dicha situación jurídica es la siguiente:

El día 1-uno de septiembre de 2010-dos mil diez, **\*\*\*\*\***, quien se encontraba interno en la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, falleció dentro de las instalaciones de dicho centro de reclusión.

En relación a los hechos, al practicársele al occiso la autopsia de ley, se determinó que la causa de muerte fue *“CHOQUE SEPTICO, SECUNDARIO A PERFORACIÓN DE APENDICE CECAL”*.

De las actuaciones y documentales que obran dentro del expediente que se estudia, se advierte que **\*\*\*\*\*** estaba en la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial del Centro de Reinserción Social Cadereyta** de manera indebida, toda vez que el 15-quince de diciembre de 2005-dos mil cinco, el **C. Juez Sexto de lo Penal del Primer Distrito Judicial en el Estado**, le decretó una medida de seguridad de tipo curativa y de internación, por un término máximo de 4-cuatro años.

Dicha medida de seguridad había sido cumplida en el año 2009-dos mil nueve, observándose que al 1-uno de septiembre de 2010-dos mil diez, fecha en que ocurrieron los hechos que se analizan, el interno continuaba recluso en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, advirtiéndose con lo anterior una detención ilegal del ahora occiso.

Del contexto en el que sucedieron los hechos y de las evidencias que obran en la presente expediente, es posible determinar que el interno \*\*\*\*\* venía padeciendo una enfermedad, la cual, por una inadecuada atención médica, derivó en la muerte del paciente.

**2. La Comisión Estatal de Derechos Humanos**, conforme a lo dispuesto en los **artículos 102 apartado "B" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**<sup>1</sup>; **87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León**<sup>2</sup>; **3 y 6 de la Ley que Crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**<sup>3</sup> y **13° de su Reglamento Interno**<sup>4</sup>, tiene competencia en el Estado

---

<sup>1</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 102 apartado "B":

*"El Congreso de la Unión y las legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán organismos de protección de los derechos humanos que ampara el orden jurídico mexicano, los que conocerán de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación, que violen estos derechos.*

*Los organismos a que se refiere el párrafo anterior, formularán recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presenten estos organismos. Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la Cámara de Senadores o en sus recesos la Comisión Permanente, o las legislaturas de las entidades federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.*

*Estos organismos no serán competentes tratándose de asuntos electorales y jurisdiccionales. [...]*

<sup>2</sup> Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, artículo 87:

*"[...] Una Ley determinará la organización, funcionamiento, competencia y procedimientos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, que será un organismo autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio, el cual contará con un Consejo Consultivo que se ajustará a un procedimiento de convocatoria pública, en los términos y condiciones que determine la Ley.*

*El organismo a que se refiere el párrafo anterior conocerá de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público que violen estos derechos, con excepción de los del Poder Judicial del Estado.*

*Asimismo, formulará recomendaciones públicas autónomas, no vinculativas, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas.*

*Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presente la Comisión Estatal de Derechos Humanos. Cuando las recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, estos deberán fundar, motivar y publicar su negativa. El Congreso del Estado a petición de este organismo, podrá solicitar a las autoridades o servidores públicos responsables, un informe por escrito, a efecto de que explique el motivo de su negativa.*

*Este organismo no será competente tratándose de asuntos electorales, y jurisdiccionales."*

<sup>3</sup> Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos, artículos 3 y 6:

*Artículo 3. " La Comisión Estatal de Derechos Humanos tendrá competencia en el Estado, para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones a los derechos humanos cuando éstas fueren*

para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones a los derechos humanos, cuando éstas fueran imputadas a autoridades o servidores públicos de carácter estatal, como lo es en el presente caso **personal del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, dependiente de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**.

#### IV. OBSERVACIONES

##### **Primera. Obligación de garantizar los derechos humanos de las personas privadas de libertad.**

El **artículo 1°** de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** establece que *“en los Estados Unidos Mexicanos 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”*; y *“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”*.

La **Corte Interamericana de Derechos Humanos**, en adelante también llamada la **Corte Interamericana**, ha determinado que la obligación de garantizar, contenida en el **artículo 1.1 de la Convención Americana sobre**

---

*imputadas únicamente a autoridades y servidores públicos de carácter Municipal y Estatal, con excepción de los del Poder Judicial”*

Artículo 6. “I. Recibir quejas y denuncias de presuntas violaciones a los derechos humanos. II. Conocer e investigar, a petición de parte o de oficio, de las presuntas violaciones de derechos humanos que lleguen a su conocimiento en los siguientes casos:

a).- Por actos u omisiones de autoridades administrativas o servidores públicos Estatales o Municipales;

b).- Cuando los particulares cometan ilícitos con la tolerancia o anuencia de algún servidor público o autoridad Estatal o Municipal, o cuando dicho servidor público o autoridad se niegue infundadamente a ejercer las atribuciones que legalmente le correspondan en relación a esos ilícitos.

III. [...]”

<sup>4</sup> Reglamento Interno de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, artículo 13°:

*“Para los efectos de lo dispuesto por el Artículo 6° de la Ley, la Comisión tendrá competencia en todo el Estado de Nuevo León, para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones a los derechos humanos cuando éstas fueran imputadas a autoridades y servidores públicos de carácter estatal o municipal.”*

**Derechos Humanos**<sup>5</sup>, en relación con el **artículo 4** que protege el derecho a la vida, se desdobra en dos elementos:

*“(...) 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. La observancia del **artículo 4**, relacionado con el **artículo 1.1 de la Convención Americana**, no sólo presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente (obligación negativa), sino que además requiere que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida (obligación positiva), conforme al deber de garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos de todas las personas bajo su jurisdicción<sup>6</sup>”.*

De tal manera que en relación al criterio que antecede, la obligación del Estado se ve multiplicada en personas privadas de libertad en centros de reclusión. La **Corte Interamericana** ha dicho ya que en estos casos, el Estado tiene una posición especial de garante con respecto a los derechos de todas las personas que se encuentran bajo su custodia en centros estatales<sup>7</sup>, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las mismas. De este modo, sigue diciendo, se produce una relación e interacción especial de sujeción entre la persona privada de la 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

---

<sup>5</sup> Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 1.1:

*“Artículo 1.- Obligación de Respetar los Derechos*

*1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. (...)”*

<sup>6</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú. Fondo, reparaciones y costas. Noviembre 25 de 2006, párrafo 237.

<sup>7</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso de los Niños y Adolescentes Privados de Libertad en el “Complejo do Tatuapé” de FEBEM. Vs. Brasil. Medidas provisionales. Julio 4 de 2006, considerando 8.

*“8. Que en virtud de la responsabilidad del Estado de adoptar medidas de seguridad para proteger a las personas que estén sujetas a su jurisdicción, la Corte estima que este deber es más evidente al tratarse de personas recluidas en un centro de detención estatal, **caso en el cual el Estado es el garante de los derechos de las personas que se encuentran bajo su custodia**”.*

serie de necesidades básicas que son esenciales para el desarrollo de una vida digna<sup>8</sup>.

Otra de las principales obligaciones de los Estados en relación con las personas privadas de libertad, contenida en la **Convención Americana**, es la que marca el **artículo 5.2** de la misma:

*"2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano".*

La **Corte Interamericana de Derechos Humanos** ha establecido en numerosas ocasiones que la obligación de garantizar los derechos humanos, contenida en el **artículo 1.1 de la Convención Americana**, se puede cumplir de diversas maneras y se desdobra, a su vez, en obligaciones de prevenir violaciones a derechos humanos, investigar las que se hayan cometido en el ámbito de su jurisdicción y sancionar a los responsables de las mismas.<sup>9</sup>

Si bien la propia **Corte Interamericana** ha especificado que la obligación de prevenir es de medios y no de resultados<sup>10</sup>, es claro que dada la posición especial de garante que tiene el Estado, en este caso con respecto a las personas bajo su custodia, las autoridades debieron ejercer un especial nivel

---

<sup>8</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso "Instituto de Reeducción del Menor" Vs. Paraguay. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Septiembre 2 de 2004, párrafo 152.

<sup>9</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso González y otras ("Campo Algodonero") Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 16 de 2009, párrafo 236:

*"236. **Sobre la obligación de garantía** la Corte ha establecido que puede ser cumplida de diferentes maneras, en función del derecho específico que el Estado deba garantizar y de las particulares necesidades de protección. Esta obligación implica el deber de los Estados de organizar todo el aparato gubernamental y, en general, todas las estructuras a través de las cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, de manera tal que sean capaces de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos. Como parte de dicha obligación, **el Estado está en el deber jurídico de "prevenir, razonablemente, las violaciones de los derechos humanos, de investigar seriamente con los medios a su alcance las violaciones que se hayan cometido dentro del ámbito de su jurisdicción a fin de identificar a los responsables, de imponerles las sanciones pertinentes y de asegurar a la víctima una adecuada reparación". Lo decisivo es dilucidar "si una determinada violación [...] ha tenido lugar con el apoyo o la tolerancia del poder público o si éste ha actuado de manera que la trasgresión se haya cumplido en defecto de toda prevención o impunemente".***

<sup>10</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso González y otras ("Campo Algodonero") Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 16 de 2009, párrafo 252.

de previsión y protección de la salud del interno del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

En este sentido, todo el personal del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, incluido el de la **Secretaría de Salud** que labora en la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, tiene la obligación fundamental de adoptar todas las medidas necesarias para proteger y preservar el derecho a la vida de las personas que se encuentran recluidas en este centro de internamiento<sup>11</sup>. La inobservancia de esta obligación **genera responsabilidad agravada** por tratarse de personas que se encuentran sujetas de manera total a la jurisdicción del Estado.

## **Segunda. Omisiones y fallas estructurales en las violaciones de derechos humanos.**

Esta Comisión considera importante el estudio de los hechos que dieron lugar a la investigación realizada en el expediente, a fin de demostrar la existencia de varias constantes en las condiciones bajo las que perdió la vida el interno \*\*\*\*\*.

Los siguientes son los hechos descritos en la nota periodística a la que se hace alusión en el apartado de hechos, como en las evidencias que integran el expediente, y que serán objeto de análisis en esta resolución por considerar que son los violatorios de los derechos humanos de \*\*\*\*\* , persona que se encontraba privada de su libertad en la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, dependiente de la **Secretaría de Salud**, unidad la cual se encuentra dentro del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, dependiente de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**.

1. La pérdida de la vida del señor \*\*\*\*\* , interno en la antes mencionada **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, ubicada en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

2. La permanencia de \*\*\*\*\* en el centro de reclusión en que se encontraba, aún después de haber cumplido su medida de seguridad de

---

<sup>11</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II. Diciembre 31 de 2011, párrafo 72.

*"72. El Estado al privar de libertad a una persona asume un compromiso específico y material de respetar y garantizar sus derechos, particularmente los derechos a la vida e integridad personal. Los cuales, además de ser inderogables, son fundamentales y básicos para el ejercicio de todos los otros derechos y constituyen mínimos indispensables para el ejercicio de cualquier actividad"*

tipo curativa y de internación, a la cual se le había sometido por sanción judicial.

**3.** La deficiente atención médica, omisiva del deber de preservar el más alto nivel posible de salud de \*\*\*\*\*.

Lo anterior a fin de demostrar a través de las constancias que obran en el expediente, la existencia de violaciones individuales vinculadas a una serie de omisiones y fallas estructurales, que a su vez derivan en prácticas reiteradas de violaciones a los derechos humanos de personas privadas de libertad.

### **A) Incumplimiento del deber de garantizar.**

Es trascendente destacar que la **Corte Interamericana de Derechos Humanos** ha pronunciado que ante la 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 la libertad<sup>12</sup>.

El concepto de vida digna, particularmente en el contexto de personas privadas de libertad, se fundamenta principalmente en dos derechos: el derecho a la vida, contenido en el **artículo 4**<sup>13</sup>, y el derecho a la integridad

---

<sup>12</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Caso Pacheco Teruel y Otros Vs. Honduras. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de abril de 2012, párrafo 64.

<sup>13</sup> Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 4:

*“Artículo 4.1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.*

*2. En los países que no han abolido la pena de muerte, ésta sólo podrá imponerse por los delitos más graves, en cumplimiento de sentencia ejecutoriada de tribunal competente y de conformidad con una ley que establezca tal pena, dictada con anterioridad a la comisión del delito. Tampoco se extenderá su aplicación a delitos a los cuales no se la aplique actualmente.*

*3. No se restablecerá la pena de muerte en los Estados que la han abolido.*

*4. En ningún caso se puede aplicar la pena de muerte por delitos políticos ni comunes conexos con los políticos.*

*5. No se impondrá la pena de muerte a personas que, en el momento de la comisión del delito, tuvieren menos de dieciocho años de edad o más de setenta, ni se le aplicará a las mujeres en estado de gravidez.*

*6. Toda persona condenada a muerte tiene derecho a solicitar la amnistía, el indulto o la conmutación de la pena, los cuales podrán ser concedidos en todos los casos. No se puede aplicar la pena de muerte mientras la solicitud esté pendiente de decisión ante autoridad competente”.*

personal, contenido en el **artículo 5**<sup>14</sup>, ambos de la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**.

Ahora bien, dentro del caso específico que se analiza, encontramos que **\*\*\*\*\*** fue considerado por la autoridad como inimputable, en virtud de un trastorno mental, tal y como lo es la esquizofrenia. Al respecto, la **Corte Interamericana** se ha pronunciado indicando que los Estados deben tener especial atención para con las personas que sufren discapacidades mentales, en razón de su particular vulnerabilidad. Con relación a ello indica que:

*“toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos. La Corte reitera que no basta que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como la discapacidad<sup>15</sup>”.*

Luego entonces, vemos que en el interno **\*\*\*\*\*** concurrían dos situaciones especiales que acentúan la responsabilidad del Estado, a saber: **a)** era una persona privada de su libertad bajo la responsabilidad de las autoridades, y **b)** padecía de una enfermedad mental, lo que lo hacía una persona en condición de vulnerabilidad.

La **Corte Interamericana** ha determinado que la obligación de garantizar, contenida en el **artículo 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos**, en relación con el **artículo 4**, que protege el derecho a la vida, se desdobra en dos elementos: la obligación negativa, que presupone que

---

<sup>14</sup> Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 5:

“1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

3. La pena no puede trascender de la persona del delincuente.

4. Los procesados deben estar separados de los condenados, salvo en circunstancias excepcionales, y serán sometidos a un tratamiento adecuado a su condición de personas no condenadas.

5. Cuando los menores puedan ser procesados, deben ser separados de los adultos y llevados ante tribunales especializados, con la mayor celeridad posible, para su tratamiento.

6. Las penas privativas de la libertad tendrán como finalidad esencial la reforma y la readaptación social de los condenados”.

<sup>15</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia. 4 de julio de 2006, párrafo 103.

nadie pueda ser privado de su vida de forma arbitraria; y la obligación positiva, la cual requiere que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida, garantizando el pleno y libre ejercicio de los derechos de todas las personas bajo su jurisdicción<sup>16</sup>.

En el informe que rindió la autoridad penitenciaria del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, se indica que tanto el personal médico de la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial** como del centro penitenciario, actuaron conforme a los lineamientos y profesionalismo requeridos por la **idónea** atención médica del ex interno \*\*\*\*\*.

El anterior pronunciamiento quedó desacreditado a la luz de los informes y las evidencias recabadas por este organismo, entre las que podemos mencionar las declaraciones del enfermero y del asistente de rehabilitación de la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, así como del asistente de rehabilitación del área psiquiátrica del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, ya que de la información vertida por ellos, se encontraron elementos contradictorios en relación al hallazgo y atención de la víctima \*\*\*\*\*.

Dichos elementos de contradicción dieron lugar a solicitar un dictamen, que emitió el **Médico Perito Profesional adscrito a la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, quien en el referido documento indicó que si la función de aquéllos era específicamente cuidar al enfermo, no fue cumplida eficientemente.

El Estado no aportó a la investigación elementos de convicción que sustentaran de manera contundente su dicho en relación a que la atención que se le proporcionó a \*\*\*\*\* fue la más adecuada a fin de evitar el deceso del mismo.

En particular, aún cuando el centro penitenciario hizo referencia a toda la sintomatología que el interno presentó y, en parte, al cuadro clínico que derivó en su deceso, se observa que el tratamiento que se le proporcionó al efecto no fue eficaz,<sup>17</sup> debiendo ser éste el traslado a **cirugía general** para

---

<sup>16</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú. Fondo, reparaciones y costas. Noviembre 25 de 2006, párrafo 237.

<sup>17</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II. Diciembre 31 de 2011, párrafo 530:

*“Este deber del Estado de proporcionar la atención médica adecuada e idónea a las personas bajo su custodia es aún mayor en aquellos casos en que las lesiones o la afectación en la salud de los reclusos*

constatar y evidenciar el cuadro abdominal agudo que presentaba \*\*\*\*\*<sup>18</sup>.

## **B) Incumplimiento del deber de supervisar.**

**Las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos** tienen por objeto establecer principios y reglas de una buena organización penitenciaria y de la práctica relativa al tratamiento de los reclusos. Los numerales **24 y 27 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos**<sup>19</sup>, proclaman que el médico deberá examinar a cada recluso tan pronto como sea posible después de su ingreso a un establecimiento penitenciario, y ulteriormente, tan a menudo como sea necesario para determinar la existencia de una enfermedad física o mental y tomar, en su caso, las medidas necesarias.

Asimismo, el **Reglamento Interior de los Centros de Readaptación Social y de los Centros Preventivos de Reclusión del Estado de Nuevo León**<sup>20</sup> impone

---

*es producto de la acción directa de las autoridades. Así como también, en aquellos casos de personas privadas de libertad que sufren enfermedades cuya falta de tratamiento puede ocasionar la muerte."*

<sup>18</sup> Dictamen médico profesional expedido por el C. Dr. \*\*\*\*\*, entonces Médico Perito Profesional Adscrito a la Comisión Estatal de Derechos Humanos, de fecha 22-veintidós de octubre de 2010-dos mil diez.

*"Ahora el Centro Psiquiátrico UNIREPSI, que funciona con Médicos Especializados en Psiquiatría, así como enfermeros que son capaces de identificar el dolor, debieron haberse dado cuenta que el paciente \*\*\*\*\*, estaba sufriendo obviamente un dolor abdominal agudo fuera de serie y de aparición nueva lo que debieron haber identificado y canalizado a cirugía general para constatar y evidenciar este cuadro abdominal agudo". (Sic)*

<sup>19</sup> Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, reglas 24 y 27:

*"24. El médico deberá examinar a cada recluso tan pronto sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental, tomar en su caso las medidas necesarias; asegurar el aislamiento de los reclusos sospechosos de sufrir enfermedades infecciosas o contagiosas; señalar las deficiencias físicas y mentales que puedan constituir un obstáculo para la readaptación, y determinar la capacidad física de cada recluso para el trabajo".*

*"27. El orden y la disciplina se mantendrán con firmeza, pero sin imponer más restricciones de las necesarias para mantener la seguridad y la buena organización de la vida en común"*

<sup>20</sup> Reglamento Interior de los Centros de Readaptación Social y de los Centros Preventivos de Reclusión del Estado de Nuevo León, artículos 38, 40 y 80:

*"ARTÍCULO 38.- En los CERESOS se **establecerá un sistema de archivo** que contenga el registro, identificación y control administrativo **con los siguientes datos** de cada uno de los internos:*

*g) **Los exámenes médicos, psicológicos, psiquiátricos, criminológicos** y en general toda la documentación relacionada con el tratamiento readaptatorio del interno, incluyendo copia de los dictámenes del Consejo Técnico Interdisciplinario".*

como obligación de los Centros Penitenciarios, que al ingreso de los internos se les realice un estudio en los aspectos, entre otros, médico y psicológico. Esto con el propósito de emitir un diagnóstico relativo a su salud y personalidad, sugiriendo el lugar donde deban ser ubicados, así como el tratamiento individual que deban recibir.

Estos estudios y diagnósticos son la base principal que tienen las autoridades penitenciarias para prever los cursos de acción que se deben tomar, así como las medidas especiales de protección y resguardo para cada interno.

En el caso a examen, si bien la autoridad penitenciaria acreditó haber dado cumplimiento a la obligación de realizar estudios médicos y psiquiátricos al interno, así como haberle indicado un tratamiento para sus padecimientos de salud y haberle proporcionado medicamentos, las mismas constancias patentizan que dicho tratamiento no fue el adecuado para solucionar el padecimiento abdominal que presentó el señor **\*\*\*\*\***, sino al contrario, la enfermedad progresó hasta llevarlo a la muerte, con lo cual se evidencia que el **personal de la Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, dependiente de la **Secretaría de Salud del Estado**, y el **personal del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, fue omiso en proveer una atención médica adecuada a persona privada de la libertad y en proporcionarle un tratamiento médico con la calidad suficiente, basado en principios científicos y en las mejores prácticas que permitieran preservar su salud y su vida.<sup>21</sup>

---

**“ARTÍCULO 40.- Al ingresar a un establecimiento, los internos:**

a) Deberán permanecer como máximo, quince días naturales en el área de estudio, para que el Consejo Técnico Interdisciplinario **emita un diagnóstico relativo a su salud y personalidad y sugiera el lugar donde deberá ser ubicado, así como el tratamiento individual que deberá recibir de acuerdo a sus características**, mismo que será siempre progresivo”.

**“ARTÍCULO 80.- Cuando una persona ingrese a los Centros de Prisión Preventiva:**

I.- En un periodo máximo de quince días, **se le realizará un estudio de la personalidad del interno en los aspectos médico, psicológico, social, pedagógico y ocupacional**, enviándose a la Autoridad jurisdiccional una copia de los resultados de dichos estudios.

Si de los estudios se derivan signos o síntomas de tortura o elementos presumiblemente constitutivos de cualquier otro delito, el Director del Centro deberá dar parte al Juez de la causa y al Ministerio Público”.

<sup>21</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II. Diciembre 31 de 2011, párrafos 519 y 521.

“519. El proveer la atención médica adecuada a las personas privadas de libertad es una obligación que se deriva directamente del deber del Estado de garantizar la integridad personal de éstas (contenido en los artículos 1.1 y 5 de la Convención Americana y I de la Declaración Americana).”

### C) Incumplimiento del deber de vigilar.

De las constancias que obran en el expediente de cuenta, se advierte la deficiencia del sistema de vigilancia empleado en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta**; quien resuelve llega a la anterior conclusión toda vez que, del parte informativo que rindió el **C. Cmdte. \*\*\*\*\***, **Encargado de la Compañía Número 2**,<sup>22</sup> se advierte que sólo dos Asistentes de Rehabilitación, encargados de resguardar la integridad de los pacientes y apoyar a los enfermeros si se requiere,<sup>23</sup> se encontraban comisionados en la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, siendo los **CC. \*\*\*\*\*y \*\*\*\*\***

Con lo anterior se deduce que en la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, al menos el día de los hechos que se estudian, sólo había dos elementos que realizaban las funciones de seguridad.

### D) Incumplimiento del deber llevar a cabo un adecuado control judicial.

La **Comisión Interamericana de Derechos Humanos** subraya el concepto de “privación de libertad”, indicando que abarca:

*“Cualquier forma de detención, encarcelamiento, institucionalización, o custodia de una persona, por razones de asistencia humanitaria, tratamiento, tutela, protección o por delitos e infracciones a la ley, ordenada por o bajo el control de facto de una autoridad judicial o administrativa o cualquier otra autoridad, ya sea en una institución pública o privada, en la cual no pueda disponer de su libertad ambulatoria. Se entiende entre esta categoría de personas, no sólo a las personas privadas de libertad por delitos o por infracciones e incumplimientos a la ley, ya sean éstas procesadas o condenadas, sino también a las personas que están bajo la custodia y la responsabilidad de ciertas instituciones, tales como: hospitales psiquiátricos y otros*

---

521. Con relación al contenido y alcances generales del derecho de las personas privadas de la libertad a la atención médica, el Principio X de los Principios y Buenas Prácticas de la CIDH establece que: las personas privadas de la 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; (...) y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, las personas con discapacidad...”

<sup>22</sup> Parte Informativo de fecha 01 de septiembre de 2010, firmado por el C. Cmdte. \*\*\*\*\* , encargado de la compañía número 2, del Centro de Reinserción Social Cadereyta.

<sup>23</sup> Información obtenida de las declaraciones informativas efectuadas ante personal de este organismo, por parte de los CC. \*\*\*\*\*y \*\*\*\*\*.

*establecimientos para personas con discapacidades físicas, mentales o sensoriales; instituciones para niños, niñas y adultos mayores; centros para migrantes, refugiados, solicitantes de asilo o refugio, apátridas e indocumentados; y cualquier otra institución similar destinada a la privación de libertad de personas<sup>24</sup>".*

La misma **Comisión Interamericana** menciona entonces que:

*"el principal elemento que define la privación de libertad es la dependencia del sujeto a las decisiones que adopte el personal del establecimiento donde se encuentra éste recluso. Es decir, las autoridades estatales ejercen un control total sobre la persona que se encuentra sujeta a su custodia. Este particular contexto de subordinación del recluso frente al Estado –que constituye una relación jurídica de derecho público– se encuadra dentro de la categoría ius administrativista conocida como relación de sujeción especial, en virtud de la cual el Estado, al privar de libertad a una persona, se constituye en garante de todos aquellos derechos que no quedan restringidos por el acto mismo de la privación de libertad; y el recluso, por su parte, queda sujeto a determinadas obligaciones legales y reglamentarias que debe observar".<sup>25</sup>*

El Estado entonces, se convierte en el custodio y garante de los derechos que no le han de ser negados a la persona bajo su custodia. Aunado a lo anterior, tenemos que en el caso que se estudia, el occiso no sólo tenía el carácter de interno de un centro penitenciario, sino que además, padecía de una enfermedad mental, lo que lo colocaba en una doble posición de vulnerabilidad.

De la investigación realizada, se observa que el interno \*\*\*\*\* se encontraba en las instalaciones de la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, en contravención a su derecho a la legalidad, toda vez que a la fecha en que sucedieron los hechos, la medida de seguridad que le fuera impuesta por el **Juez Penal** ya había sido cumplida.

La autoridad penitenciaria buscó justificar esta situación, y en su informe documentado indicó que el ex interno continuaba alojado en la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, toda

---

<sup>24</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos, "Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, Disposición General".

<sup>25</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II. Diciembre 31 de 2011, párrafo 49.

vez que los familiares del hoy occiso, se negaron a hacerse responsables de su cuidado<sup>26</sup>.

De las demás constancias, no se observa documentación alguna que justifique la actuación de la autoridad tendiente al seguimiento de la situación particular en la que se encontraba \*\*\*\*\*; no existe constancia de expediente alguno que indique que se le estaba instruyendo algún procedimiento especial a fin de trasladarlo a alguna unidad de rehabilitación psiquiátrica, mental y/o psicosocial distinta a aquélla en la que cumplió su medida de seguridad y que estuviera fuera del centro penitenciario.

Tampoco obran constancias que indiquen que ante la negativa de los familiares del ex interno a hacerse cargo de él al cumplir aquél su medida de seguridad, se haya dado vista a alguna dependencia de asistencia social o, en su defecto, al **Ministerio Público**, a fin de que se iniciara la investigación correspondiente por la probable comisión del delito de abandono de personas.

**Tercera.** Es en atención a lo anteriormente expuesto y de conformidad con el **artículo 41 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, acorde con los principios de la lógica y de la experiencia, y atendiendo a la sana crítica<sup>27</sup>, se determinarán cuáles hechos quedaron acreditados acorde a los elementos de convicción con los que se cuenta y que obran en autos dentro del expediente que se resuelve, aunado a las pruebas circunstanciales, indicios y presunciones que de los hechos conocidos se deriven, acorde a los criterios sostenidos por la **Corte Interamericana de**

---

<sup>26</sup> Oficio \*\*\*\*\*, signado por el C. Lic. \*\*\*\*\*, Encargado de la Subdirección del Centro de Reinserción Social Cadereyta, a través del cual rinde informe.

*“Bajo otro contexto, en lo que respecta al informe sobre la situación jurídica que aconteciera con el ex interno, es de citarse que se encontraba a disposición del H. Ejecutivo del Estado, a efecto de ser sujeto a una Medida de Seguridad Terapéutica que no excediera de 4-cuatro años, impuesta por el C. Juez Sexto de lo Penal del Primer Distrito Judicial en el Estado, instruida dentro de los autos del Proceso Penal número \*\*\*\*\* por los latrocinios de Violencia Familiar y Lesiones, medida terapéutica que compurgara en fecha –nueve de febrero del 2009, no obstante continuo alojado en la unidad de referencia ante la negativa de sus familiares a ser responsables de su cuidado”. (Sic)*

<sup>27</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Tristán Donoso Vs. Panamá. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Enero 27 de 2009, párrafo 66.

*“66. Como ha sido señalado, el principio de la sana crítica rige la valoración de la prueba del Tribunal. Su convicción acerca de un determinado hecho y su comprobación no está limitada a uno o más medios de prueba determinados en la Convención o su Reglamento, ni a reglas de valoración probatoria que definen cuándo un hecho debe ser tenido por cierto o incierto. (...)”.*

**Derechos Humanos**<sup>28</sup>, y consecuentemente los derechos que le fueron vulnerados a la víctima.

**A) Violación de los derechos a la vida, a la salud y al trato digno, en relación con la obligación de garantizar y supervisar el respeto a los derechos humanos.**

Este organismo protector de los derechos humanos considera oportuno valorar de manera conjunta lo relacionado a los **derechos a la salud y a la vida**, con relación a los hechos en los que perdió la vida \*\*\*\*\*.

Como ya ha quedado señalado anteriormente, el **artículo 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos** precisa como obligación principal de los Estados en relación con los derechos humanos *“respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción”*. El **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos**, en el mismo sentido, en su **artículo 2.1**, prevé que los Estados se comprometen a: *“respetar y a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto”*.

El **artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos** dispone:

*“1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente. (...)”*

El **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos** establece en sus **artículos 6.1 y 10.1**, lo siguiente:

*“Artículo 6.1 El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”.*

*“Artículo 10*

---

<sup>28</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cantoral Benavides Vs. Perú. Fondo. Agosto 18 de 2000, párrafo 47.

*“47. Además de la prueba directa, sea testimonial, pericial o documental, los tribunales internacionales -tanto como los internos- pueden fundar la sentencia en prueba circunstancial, indicios y presunciones, siempre que de ellos puedan inferirse conclusiones sólidas sobre los hechos. Al respecto, ya ha dicho la Corte que: en ejercicio de su función jurisdiccional, tratándose de la obtención y valoración de las pruebas necesarias para la decisión de los casos que conoce puede, en determinadas circunstancias, utilizar tanto las pruebas circunstanciales como los indicios o las presunciones como base de sus pronunciamientos, cuando de aquéllas puedan inferirse conclusiones consistentes sobre los hechos.”*

1. *Toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano*".

La **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre**, en su **artículo XI**, señala que *"toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad"*.

El **Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, en su **artículo 10.1**, establece que: *"toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social"*.

La **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en su **artículo 4 párrafo cuarto**, indica el acceso que deberá tener toda persona a la protección de su salud<sup>29</sup>. En concordancia, la **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León**, en el **artículo 3**, establece *"toda persona tiene derecho a la protección de la salud"*. Por su parte, la **Ley de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León**, en su **artículo 178**, refiere que *"toda persona privada de la libertad tendrá el derecho de acceder a los servicios de salud pública gratuita. Las secretarías de Seguridad Pública y Salud deberán trabajar coordinadamente en aspectos relacionados con la salud física y mental de los internos"*.

Los **Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas**, numeral **X**<sup>30</sup>, mencionan el derecho a la salud

---

<sup>29</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

"Artículo 4º: (...)

*Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución"*

<sup>30</sup> Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas.

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

que tienen las personas privadas de libertad. Por su parte, las **reglas 22.1 y 22.2** de las **Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos**<sup>31</sup>, establecen las características de los servicios de salud que han de prestarse en todo establecimiento penitenciario.

Ahora bien, es importante en este punto aclarar que, de las investigaciones realizadas por esta Comisión, se llega a la conclusión de que los derechos humanos que en el presente apartado se estudian, fueron vulnerados por **personal del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, dependiente de la **Secretaría de Seguridad del Estado**; sin embargo, no pasa desapercibida la deficiencia existente en el **personal técnico de la Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, dependiente de la **Secretaría de Salud del Estado**, para brindar la atención médica que el interno paciente requería en forma específica.

En atención a lo anterior, es necesario entonces realizar el análisis en dos sentidos, por parte de **personal dependiente de la Secretaría de Salud del Estado**, y por otro lado, por parte de **personal dependiente de la Secretaría de Seguridad del Estado**.

**1. Personal de la Secretaría de Salud del Estado.** En el informe con relación a los hechos, que rindió el **C. Encargado de la Subdirección del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, este organismo advierte que el hoy occiso había ingresado a la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial** en fecha 22-veintidós de septiembre de 2008-dos mil ocho, en donde permaneció hasta su fecha de deceso, el día 1-uno de septiembre de 2010-dos mil diez.

En fecha 24-veinticuatro de agosto de 2011-dos mil once, el **Tercer Visitador General** solicitó al **C. Alcalde** del centro penitenciario de referencia, que a fin de integrar debidamente la investigación que se resuelve, indicara las

---

*con enfermedades en fase terminal. El tratamiento deberá basarse en principios científicos y aplicar las mejores prácticas. (...)"*

<sup>31</sup> Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos.

"Servicios Médicos

22.1) Todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos. Los servicios médicos deberán organizarse íntimamente vinculados con la administración general del servicio sanitario de la comunidad o de la nación. Deberán comprender un servicio psiquiátrico para el diagnóstico y, si fuere necesario, para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales.

2) Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento disponga de servicios internos del hospital, éstos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesarios para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá poseer suficiente preparación profesional."

instituciones públicas de las que dependen los servidores públicos que laboran en la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial que prestaba sus servicios en el Centro de Reinserción Social Cadereyta.**

Dicha solicitud fue atendida, y en fecha 1-uno de septiembre de 2011-dos mil once, el **C. \*\*\*\*\***, **Alcaide del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, indicó que en relación a la Unidad de referencia, el personal médico, psiquiatra, enfermeros y administrativos, dependían de la **Secretaría de Salud en el Estado**; mientras que el personal de seguridad dependía de la **Secretaría de Seguridad Pública en el Estado.**

Ahora bien, en relación al personal de la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, de acuerdo a las evidencias y documentos que integran el expediente en que se actúa, tenemos que a \*\*\*\*\* se le estaba brindando atención médica desde el día 22-veintidós de mayo de 2010-dos mil diez, ya que conforme a estudios de laboratorio, se le diagnosticó con anemia ferropénica.<sup>32</sup>

De acuerdo a la versión del día de los hechos, según lo declarado por personal que tuvo conocimiento de los mismos, se tiene que:

---

<sup>32</sup> Evolución clínica del interno paciente \*\*\*\*\* , de fecha 3 de septiembre de 2010, sobre los últimos seis meses, hasta el día de su deceso, firmada por el Dr. \*\*\*\*\* , de la Unidad de Rehabilitación Psicosocial, del Centro de Reinserción Social Cadereyta.

*“El 9-nueve de julio se le vuelve a valorar, encontrándole síntomas de gastritis, por lo cual se le dio tratamiento.*

*El 2-dos de agosto se le valora nuevamente por presentar síntomas de gastritis y colitis.*

*El 8-ocho de agosto se le valoró por presentar dolor abdominal crónico en forma generalizada acompañado de una evacuación diarreica de contenido líquido de un día de evolución, diagnosticándole colitis crónica, indicándole tratamiento.*

*El 10-diez de agosto se le indicó suero intravenoso por diagnóstico de hiporexia.*

*El 11-once de agosto se tienen resultados de laboratorio, continuando con anemia ferropénica importante, quedando pendiente valoración de medicina interna por diagnóstico de anemia ferropénica para su valoración a través de Telemedicina en el Departamento de Servicios Médicos.*

*El 25-veinticinco de agosto es recibido en Servicios Médicos del Centro de Reinserción Social Cadereyta. Por instrucciones del Jefe de ese departamento, el interno sería valorado el fin de semana por el cirujano del mismo centro, a fin de que se le practicara ecografía de abdomen.*

*El 30-treinta de agosto de 2010-dos mil diez, por la mañana, fue revisado por psiquiatría y enviado de manera urgente a Servicios Médicos por presentar disnea de pequeños esfuerzos, piel y mucosas pálidas, ....campos pulmonares con tiros intercostales en región infraescapular derecha.... Trasmisión de la voz aumentada, abdomen globoso, dolor importante a la palpación profunda, hemiabdomen derecho con rebote dudoso, peristalsis aumentada. Indicando interconsulta a medicina interna por telemedicina.*

*El mismo treinta de agosto a las 14:15 horas se revaloró al paciente por medicina general de la Unidad de Rehabilitación Psicosocial.*

*El 31-treinta y uno de agosto, fue valorado de nueva cuenta en el turno matutino por psiquiatría, ya que el paciente continuaba con dolor abdominal, dificultad respiratoria y compromiso del estado general. A las 18:30 horas continuaba bajo vigilancia para descartar alteración hepática contra dolor abdominal importante en estudio.*

\*\*\*\*\*, enfermero de la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, indicó que:<sup>33</sup>

- a) El interno tenía antecedentes crónicos de enfermedad digestiva.
- b) Se encontraba en observación en un área de cuidados especiales.
- c) El paciente estaba siendo monitoreado constantemente cada 2-dos horas, valorando que los signos que presentaba no eran de peligro.
- d) Aproximadamente a la 5:40 horas del día 1-uno de septiembre de 2010-dos mil diez, \*\*\*\*\* estaba en el inodoro, y al preguntarle si se encontraba bien, el paciente le indicó que sí.
- e) A las 5:45 horas el interno todavía estaba en el sanitario y al verlo, se percata de que presenta sudoración fría, mostrándose desesperado e inquieto y con problemas respiratorios.
- f) Realiza lectura de oxigenación en la sangre, obteniendo resultados por debajo de los normales.
- g) Salió del área, dio aviso a \*\*\*\*\* , asistente de la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial** y se dirigió a la planta alta para tomar su equipo de venoclisis a fin de canalizar al paciente.
- h) Al regresar al área en donde se encontraba el paciente, éste ya presentaba problemas de desvanecimiento, por lo cual solicitó nuevamente ayuda a \*\*\*\*\* , para poder sacar al paciente del sanitario.
- i) Al sacarlo hacia el cuarto en donde estaba internado e intentar acostarlo no pudo y mejor lo colocó en una silla y procedió a canalizarlo y el interno presentó más problemas de respiración.
- j) Tomó los signos vitales del paciente, notó que descendían los niveles de oxigenación en la sangre y solicitó una ambulancia; antes del arribo de la misma el interno cayó en paro respiratorio y en paro cardíaco, por lo que procedió a darle maniobras de resucitación, indicando que el paciente “reavivó”.

---

<sup>33</sup> Declaración informativa, de fecha 23-veintitrés de septiembre de 2010-dos mil diez, realizada ante personal de este organismo, rendida por el **C. \*\*\*\*\***, **Enfermero General del UNIREPSI del Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

k) Al llegar la ambulancia subieron al paciente para trasladarlo al área de servicios médicos del centro penitenciario, e indica que en el trayecto el paciente cayó en un segundo paro respiratorio, iniciando nuevamente con la resucitación cardiopulmonar, mientras el paciente seguía en una silla de ruedas.

l) Al llegar al área de servicios médicos, el doctor de guardia diagnosticó que el paciente ya no presentaba signos vitales.

Por su parte, \*\*\*\*\*, **Asistente de Rehabilitación de la Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, indicó:<sup>34</sup>

a) Aproximadamente a las 6:15 horas del día 1-uno de septiembre de 2010-dos mil diez, se encontraba dándole el almuerzo a los internos de la unidad, cuando de forma repentina el enfermero \*\*\*\*\*le indicó que \*\*\*\*\*estaba muy mal de salud en el área de cuidados médicos especiales, específicamente en un sanitario.

b) Se trasladó al área en donde se encontraba el interno y observó que efectivamente respiraba con dificultad.

c) Procedieron él y \*\*\*\*\*a sacar al interno del sanitario, pero debido a su corpulencia solicitaron la ayuda de otros internos. Una vez que sacaron al paciente lo colocaron en una silla de ruedas en donde indica que el enfermero \*\*\*\*\*procedió a aplicarle maniobras de resucitación, debido a que el paciente se estaba desvaneciendo.

Es importante destacar que en este punto, \*\*\*\*\*no indica que el paciente haya caído en paro respiratorio, ni en paro cardíaco, tal y como lo refirió en su declaración el enfermero \*\*\*\*\*.

d) Solicitaron la ambulancia, la cual, a su dicho, arribó transcurridos veinte minutos.

e) Indicó que el enfermero \*\*\*\*\*intentó canalizar al paciente a fin de suministrarle medicamento, pero como el interno ya había empeorado de salud, el enfermero le sacó la aguja y no pudo efectuar tal acción.

---

<sup>34</sup> Declaración informativa, de fecha 13-trece de octubre de 2010-dos mil diez, realizada ante personal de este organismo, rendida por el C. \*\*\*\*\*, quien el día de los hechos se desempeñaba como **Asistente en Rehabilitación en la Unidad de Rehabilitación Psicosocial en el Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

En este punto también encontramos contradicción entre ambas versiones, ya que el enfermero \*\*\*\*\* indicó en su declaración que **sí canalizó al paciente**.

Ambas versiones, las cuales ya entre sí encuentran contradicciones, no son acordes a lo manifestado por el **Dr. \*\*\*\*\***, **Médico Cirujano del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, quien en su declaración manifestó:<sup>35</sup>

**a)** El día de los hechos se encontraba laborando en el turno nocturno, para terminar el día 1-uno de septiembre de 2010-dos mil diez, a las 8:00 horas.

**b)** Fue avisado por uno de los elementos de guardia que había llegado un paciente el cuál “venía muy mal”.

**c)** Salió hasta donde se encontraba la ambulancia y observó que el enfermero \*\*\*\*\* , con la ayuda de un custodio, estaba bajando a \*\*\*\*\* .

**d)** Revisó al interno con un chequeo rápido y detectó que ya no tenía signos vitales, con pulso y movimientos respiratorios ausentes, ausencia de reflejos pupilares; su cuello se encontraba frío.

**e)** El paciente tenía los párpados abiertos, y al tratar de cerrarlos, los volvió a abrir, notando con lo anterior que el cuerpo del paciente presentaba rigidez.

**f)** Ingresó al paciente al área de servicios médicos, lo colocó en una camilla, y volvió a tomarle lectura a sus signos vitales, confirmando la ausencia de los mismos.

**g)** Aclaró que, de acuerdo a su experiencia, el interno tenía alrededor de 3-tres horas de fallecido, llegando a tal conclusión por las características que refirió del paciente a su ingreso al área de servicios médicos.

**h)** Mencionó que el enfermero \*\*\*\*\*le dijo al llegar al área donde se encontraba, que el interno había fallecido en el trayecto de la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial** al área de servicios médicos, indicando que dicha versión resultaba poco creíble de acuerdo a la rigidez que el cuerpo del paciente presentaba.

Ahora bien, este organismo, al advertir tales contradicciones, solicitó una conclusión médica técnica, misma que emitió el **Dr. \*\*\*\*\***, entonces

---

<sup>35</sup> Declaración informativa, de fecha 5-cinco de octubre de 2010-dos mil diez, realizada ante personal de este organismo, por el **C. Dr. \*\*\*\*\***, **Médico Cirujano del Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

## **Médico Perito Profesional adscrito a la Comisión Estatal de Derechos Humanos.**

En dicha conclusión, el referido galeno señaló inconsistencias en los datos obtenidos a través de las investigaciones, constancias y elementos que obran en autos dentro del presente expediente. De entre sus observaciones destacamos:

**a)** Señala el dicho de \*\*\*\*\*, quien mencionó que al encontrar al interno \*\*\*\*\* sentado en la taza del baño indicó que quiso acostar al paciente en la cama y no lo logró, lo que hace que se reflexione sobre la rigidez del paciente, ubicándolo con una muerte de más de tres o cuatro horas.

**b)** Que si bien el enfermero \*\*\*\*\* mencionó que inició maniobras de resucitación, lo único que habría podido proceder era darle respiración boca a boca, debido a que el paciente, según dicho del propio enfermero, se encontraba en una silla, y con lo anterior no se tenía apoyo para llevar a cabo presión directa al tórax.

**c)** Hace notar la participación del **Dr. \*\*\*\*\*** quien como ya se manifestó, indicó que de acuerdo a su experiencia, el señor \*\*\*\*\* tenía aproximadamente 3-tres horas de haber fallecido.

**d)** Indica que de acuerdo a la rendición de testimonios por parte de \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\* , los mismos dichos no coinciden con los hechos ocurridos según el expediente clínico, indicando que si la función de éstos era específicamente cuidar al enfermo, ésta no fue cumplida.

**e)** Indicó que del mismo expediente clínico, se desprende que la causa de muerte del interno fue consecuencia de un choque séptico secundaria a perforación de apéndice cecal, indicando que el choque séptico es un estado anormal grave del organismo en el cual existe hipotensión prolongada por cierto periodo, generalmente dos horas o más, causada por una disminución de la perfusión tisular y el suministro de oxígeno como consecuencia de una infección y la sépsis que de ella resulta.

**f)** Menciona también que en general el choque séptico es un estado causado por una infección fuera de control. Las fuentes más frecuentes de infección son los pulmones, el aparato urinario y a veces una pancreatitis aguda. Indicando que en el caso específico, se originó por la perforación de apéndice secal.

Dicho apéndice es una prolongación del ciego que nace en su pared interna; la obstrucción del apéndice del ciego cecal produce edema y con ella más obstrucción, para cerrar un círculo vicioso. Inicialmente la obstrucción oprime los conductos linfáticos, lo cual genera isquemia, edema y acumulación de moco, es decir, apendicitis focal.

**g)** Indicó que el dolor en el epigastrio como manifestación temprana es una fase típica en la evolución de la apendicitis aguda. Las bacterias colonizan en la pared apendicular, indicando que el proceso inflamatorio alcanza la serosa y peritoneo parietal, en esta etapa hay una apendicitis aguda supurada que se caracteriza por dolor localizado en la fosa iliaca derecha.

**h)** Finalmente el apéndice se perfora donde la pared se encuentra más débil, escapando a través de esta perforación el contenido purulento que da origen a una peritonitis.

**i)** Indica que del expediente se desprende que el señor \*\*\*\*\* sufrió una etapa progresiva de la enfermedad que le causó la muerte y que fue precisamente choque séptico secundario a perforación de apéndice cecal; observando que la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, la cual funciona con médicos especializados y enfermeros que son capaces de identificar el dolor, debieron haberse dado cuenta de que el paciente estaba sufriendo un dolor abdominal agudo fuera de serie y de aparición nueva y en virtud a ello, canalizarlo a cirugía general.

**j)** Finalmente, indicó que teniendo la capacidad personal para evaluar diagnósticos de la naturaleza que se estudian, le fue factible determinar que existieron desviaciones para auxiliar al interno \*\*\*\*\*.

Con todo lo anteriormente expuesto, quien resuelve, a la luz de las manifestaciones médicas vertidas dentro del expediente, advierte que en el tratamiento de la enfermedad del interno \*\*\*\*\* , existieron múltiples deficiencias, no sólo en los momentos anteriores a su muerte, sino en los días previos a la misma.

Los médicos tratantes del paciente, pertenecientes a la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, \*\*\*\*\*y \*\*\*\*\* , no observaron de manera exhaustiva todos los procedimientos médicos a fin de garantizarle al interno \*\*\*\*\* su derecho al más alto nivel posible de salud.

De acuerdo a la opinión médica profesional, vertida por perito adscrito a este organismo, la enfermedad que derivó en la muerte de \*\*\*\*\* , no es de aparición repentina, sino que es derivada de todo un cuadro evolutivo, y

ante los primeros síntomas de riesgo, debieron trasladar al interno a un centro hospitalario, donde se garantizara su derecho a la salud.

Ahora bien, con relación a la conducta de los **CC. \*\*\*\*\* y \*\*\*\*\***, quien resuelve observa que éstos actuaron vulnerando claramente el derecho del paciente a la salud, derivando en una transgresión a su derecho a la vida, toda vez que no efectuaron con diligencia su función de vigilar y procurar una correcta atención al paciente que se encontraba a su cargo.

A la anterior conclusión se llega, pues como ya se expuso, el cuadro clínico por el cual perdió la vida el interno **\*\*\*\*\***, iba acompañado de síntomas que claramente se debieron presentar mucho antes de la hora en que indican que encontraron al paciente en condiciones alarmantes. El paciente debió referir dolor intenso, indicando que lo anterior o fue ignorado por el personal de la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, o sencillamente no lo estaban monitoreando.

Aunado a lo anterior, tenemos las contradicciones presentes en sus respectivas declaraciones, y cómo las mismas se contraponen a las emitidas por profesionales médicos, con relación al fallecimiento del interno.

Son los razonamientos expuestos los que permiten a quien resuelve, llegar a la conclusión de que en los hechos que dieron origen al expediente en que se actúa, hubo una conducta claramente contraria a los ordenamientos locales, federales e internacionales, al no garantizar el acceso efectivo de **\*\*\*\*\*** a su **derecho a la salud** y a un tratamiento digno de acuerdo a su condición de enfermo, vulnerando como consecuencia de las anteriores actuaciones, también su **derecho a la vida**. Contraviniendo claramente la obligación de garantizar el acceso efectivo al disfrute pleno de los derechos humanos de toda persona privada de su libertad.

**2. Personal de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado.** Como dijimos al principio del presente apartado, las violaciones estudiadas al momento, era imperioso estudiarlas desde dos perspectivas, las efectuadas por **personal de la Secretaría de Salud del Estado**, y las efectuadas por **personal de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado**. Corresponde entonces ahora analizar las acciones y omisiones atribuibles a estos últimos, en relación a las violaciones a los derechos humanos de **\*\*\*\*\***, como consecuencia de la inobservancia de los servidores públicos de su obligación de garantizar y supervisar el respeto a los derechos humanos de las personas sometidas a su custodia.

Ahora bien, dentro de los autos del expediente en que se resuelve, tenemos que en relación a la atención médica proporcionada en los días previos a la

muerte de \*\*\*\*\*, también hubo participación del **personal médico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

De la evolución médica elaborada por el **Dr. \*\*\*\*\***, se observa que **personal de la Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, el 30-treinta de agosto por la mañana, revisó al paciente \*\*\*\*\*, enviándolo de manera urgente a **Servicios Médicos del CERESO**, toda vez que presentó vómito de olor fétido, abdomen globoso, doloroso a la palpación superficial.<sup>36</sup>

En el mismo documento, tenemos que en la contra referencia que hizo **Servicios Médicos**, dio indicaciones para que se le aplicara dieta normal, sin irritantes ni grasa, nebulización y terapia percutiva cada tres horas, drenaje postural pulmonar, suministro de ambroxol cada 8 horas, indicando interconsulta a medicina interna por telemedicina.

Como ya lo dejamos establecido en el análisis realizado a la opinión médica que emitió **Perito Médico Profesional** adscrito a este organismo, el cuadro clínico que dio como consecuencia el fallecimiento del interno no fue de aparición súbita, sino que fue resultado de un proceso evolutivo de la enfermedad, mismo que desde los primeros síntomas, de acuerdo a la experiencia y conocimiento del personal médico, tanto del **UNIREPSI** como del **CERESO**, debieron diagnosticar y referir al paciente a una valoración médica más exhaustiva, y no solamente la aplicación del medicamento y la indicación de una dieta baja en grasas e irritantes.

Ahora bien, se desprende que personal de servicios médicos del **CERESO** indicó interconsulta en medicina interna por telemedicina, cuando, de acuerdo a la opinión médica del perito adscrito a este organismo, lo que debió proceder es su traslado inmediato a consulta a cirugía para su valoración.<sup>37</sup>

---

<sup>36</sup> Oficio \*\*\*\*\*, signado por el **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Encargado de la Subdirección del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, a través del cual remite a este organismo copia certificada del expediente clínico que al efecto se llevó de \*\*\*\*\*, en la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**.

<sup>37</sup> Dictamen médico profesional expedido por el C. Dr. \*\*\*\*\*, Médico Perito Profesional Adscrito a la Comisión Estatal de Derechos Humanos, de fecha 22-veintidós de octubre de 2010-dos mil diez.

*"(...) debieron haberse dado cuenta que el paciente \*\*\*\*\* estaba sufriendo obviamente un dolor abdominal agudo fuera de serie y de aparición nueva, lo que debieron haber identificado y canalizado a cirugía general para constatar y evidenciar este cuadro abdominal agudo. (...)"*

Es de suponer que el personal de **Servicios Médicos del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, dio un trato ordinario y no particular a **\*\*\*\*\***, lo cual derivó en una inadecuada atención de su enfermedad, trayendo como consecuencia la pérdida de la vida del referido interno.

Es por lo anteriormente expuesto, que se llega a la conclusión de que **personal del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, dependiente de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, incurrió en actos y omisiones que derivan en una contravención a lo establecido en el **artículo 4** de la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**, **6.1** y **10.1**, del **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos**, **XI** de la **Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre**, **10.1** del **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos**, **Principio X** de los **Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad**, **22.1** y **22.2** de las **Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos**.

Asimismo, dichas acciones y omisiones, fueron contrarias a lo establecido en el **artículo 4** de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, **artículo 3** de la **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León**, así como el diverso **179** de la **Ley de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León**.

**B) Violación a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica y libertad personal, en relación con la obligación de llevar un adecuado control judicial.**

Este apartado reviste especial importancia en el expediente que se resuelve, toda vez que de las actuaciones practicadas, así como de los informes y evidencias recabadas, se observa que al día del fallecimiento de la víctima **\*\*\*\*\***, éste se encontraba en el centro penitenciario, aún y cuando la medida de seguridad que le fue impuesta **fue cumplida en fecha 11-once de febrero de 2009-dos mil nueve**<sup>38</sup>.

Ahora bien, en relación a este punto, la autoridad indicó que el interno **\*\*\*\*\*** continuaba en la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial** del **Centro de Reinserción Social Cadereyta** debido a que al cumplir la respectiva medida de seguridad, los familiares del mismo se habían negado a hacerse cargo de

---

<sup>38</sup> Boleta y orden de salida, de fecha 11-once de febrero de 2009-dos mil nueve, signada por el **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Alcaide del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, relativa a la sanción impuesta al **Sr. Juan Ibáñez Tamez**.

él<sup>39</sup>. En relación a lo anterior, se observa que en la copia de la boleta y orden de salida, allegada por el **C. Jefe de Departamento Jurídico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, aparece una inscripción manuscrita de la cual se lee: “Se cancelo Egreso X que Familiares no lo Aceptaron”. (Sic)

Como ya ha quedado establecido, el Estado tiene la condición de garante de todos los derechos humanos de las personas privadas de libertad y que estén bajo su custodia.

En lo particular, resulta necesario analizar el **artículo 7** de la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**, el cual indica:

1. *Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales.*
2. **Nadie puede ser privado de su libertad física**, salvo por las causas y en las condiciones fijadas de antemano por las Constituciones Políticas de los Estados Partes o por las leyes dictadas conforme a ellas.
3. **Nadie Puede ser sometido a detención o encarcelamiento arbitrarios.**
4. *Toda persona detenida o retenida debe ser informada de las razones de su detención y notificada, sin demora, del cargo o cargos formulados contra ella.*
5. *Toda persona retenida debe ser llevada, sin demora, ante un juez u otro funcionario autorizado por la ley para ejercer funciones judiciales y tendrá derecho a ser juzgada dentro de un plazo razonable o a ser puesta en libertad, sin perjuicio de que continúe el proceso. Su libertad podrá estar condicionada a garantías que aseguren su comparecencia en el juicio.*
6. *Toda persona privada de libertad tiene derecho a recurrir ante un juez o tribunal competente, a fin de que éste decida, sin demora, sobre la legalidad de su arresto o detención y ordene su libertad si el arresto o la detención fueran ilegales. (...)*

Como ya se dijo, tenemos que \*\*\*\*\* fue sometido a una medida de seguridad de tipo curativa y de internación, la cual no debería exceder del término de 4-cuatro años, mismo que fue a todas luces superior, según ha quedado establecido.

---

<sup>39</sup> Oficio \*\*\*\*\* , signado por el **C. Lic. \*\*\*\*\***, **Encargado de la Subdirección del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, a través del cual rinde informe.

“[...] Bajo otro contexto, en lo que respecta al informe sobre la situación jurídica que aconteciera con el ex interno, es de citarse que se encontraba a disposición del H. Ejecutivo de Estado, a efecto de ser sujeto a una Medida de Seguridad Terapéutica que no excediera de 4-cuatro años, impuesta por el C. Juez Sexto de lo Penal del Primer Distrito Judicial en el Estado, instruida dentro de los autos del Proceso Penal número \*\*\*\*\* por los latrocinios de Violencia Familiar y Lesiones, medida terapéutica que compurgara en fecha 9-nueve de febrero del 2009, no obstante continuo alojado en la unidad de referencia ante la negativa de sus familiares a ser responsables de su cuidado. [...]” (Sic)

Resulta interesante analizar que dentro de los autos que integran el expediente, copias e informes allegados por la autoridad, no obra ningún documento que legitime la actuación de la autoridad en el sentido de retener al interno \*\*\*\*\*. Este organismo puede suponer que dicha medida fue tomada en atención a la peligrosidad que podría suponer el interno, o bien, a su grado de incapacidad para valerse por sí mismo.

Sin embargo, ninguno de los anteriores argumentos vale por sí mismo para legitimar la actuación de la autoridad. Ya vimos que la **Convención Americana** resulta clara al indicar el derecho que tiene toda persona a no ser privado de su libertad física, salvo por las causas y condiciones fijadas de antemano por las Constituciones Locales.

La **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 14**, menciona que *“nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en los que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho”*.

Tenemos entonces que a \*\*\*\*\* sí se le formó un procedimiento, es decir, se le dictó sentencia con medida de seguridad como sanción, ante lo cual, una vez cumplida, debió obtener su libertad. Si \*\*\*\*\* era incapaz de valerse por sí mismo, o bien, representaba algún peligro para la sociedad, debió de ser sometido ante la autoridad competente a fin de que se determinara su situación y posterior tratamiento.

Si \*\*\*\*\* padecía enfermedad mental, la autoridad pudo haber solicitado su traslado al **Hospital Psiquiátrico Estatal** o algún otro nosocomio, a fin de garantizar su integridad física y psíquica sin vulnerar su libertad personal.

El **principio VI** de los **Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas**, menciona:

*“El control de la legalidad de los actos de la administración pública que afecten o pudieran afectar derechos, garantías o beneficios reconocidos a favor de las personas privadas de libertad y la supervisión de la ejecución o cumplimiento de las penas, deberá ser periódico y estar a cargo de jueces y tribunales competentes, independientes e imparciales. Los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos deberán garantizar los medios necesarios para su adecuado funcionamiento.”*

Dicho principio perteneciente al Derecho Internacional, nos indica que la autoridad penitenciaria, a fin de garantizar la no violación de los derechos de \*\*\*\*\* , debió dar vista a la autoridad judicial a fin de que resolviera su situación jurídica, lo cual en el presente caso no se realizó.

Ahora bien, el **artículo 20 del Reglamento Interior de los Centros de Readaptación Social y de los Centros Preventivos de Reclusión de Nuevo León**, menciona como atribuciones de la **Subdirección del CERESO** controlar el archivo de la documentación judicial que justifique la legal estancia del interno, así como realizar el cómputo del plazo de las sentencias.

Supuesto que en el caso que se estudia no fue debidamente cumplimentado, de acuerdo a lo ya señalado.

Es por los anteriores razonamientos que se llega a la conclusión de que en el expediente en que se actúa, se acreditan las violaciones a los **derechos a la legalidad y seguridad jurídica y libertad personal**, en perjuicio de la víctima \*\*\*\*\* , en contravención a lo dispuesto por los **artículos 1.1 y 7 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos** y **14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**.

#### **Cuarta: Obligación de Investigar.**

En virtud de los hechos ocurridos, cabe destacar que no se acreditó con elemento de prueba alguno que se haya iniciado, ante el órgano de control interno del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, un procedimiento de responsabilidad administrativa, conforme a la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**<sup>40</sup>, para deslindar la participación de cualquier servidor público, por acción u omisión, y en su caso, atribuirle las consecuencias correspondientes.

---

<sup>40</sup> Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, artículo 50 fracciones V, LV y LVI:

“Artículo 50.

*Todo servidor público incurrirá en responsabilidad administrativa cuando incumpla con las siguientes obligaciones generales de salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de sus funciones, empleos, cargos y comisiones: [...]*

*V.- Observar buena conducta en su empleo, cargo o comisión, tratando con respeto, diligencia, imparcialidad y rectitud a las personas con las que tenga relación con motivo de éste; [...]*

*LV.- Abstenerse de ejecutar cualquier acto arbitrario y atentatorio a los derechos garantizados tanto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como por la Constitución Local, debiendo conducirse siempre con apego al orden jurídico y respeto a los derechos humanos; [...]*

*LVI.- Observar, en las funciones encomendadas de seguridad pública, tránsito, procuración y administración de justicia, la eficaz prestación de auxilio a las personas amenazadas por algún peligro o a las que hayan sido víctimas de algún delito; así como brindar protección a sus bienes y derechos. Su actuación deberá ser congruente, oportuna y proporcional al hecho; [...]*”.

Cabe señalar que respecto a la **Institución del Ministerio Público**, ésta sí dio inicio a las investigaciones correspondientes.

Esta **Comisión** considera importante destacar la jurisprudencia de la **Corte Interamericana de Derechos Humanos** con relación al deber de investigar los hechos violatorios de derechos humanos.

Al respecto, la **Corte** ha dicho que:

*“290. A la luz de ese deber, una vez que las autoridades estatales tengan conocimiento del hecho, deben iniciar ex officio y sin dilación, una investigación seria, imparcial y efectiva por todos los medios legales disponibles y orientada a la determinación de la verdad y a la persecución, captura, enjuiciamiento y eventual castigo de todos los autores de los hechos, especialmente cuando están o puedan estar involucrados agentes estatales”*

*291. De otra parte, la Corte ha advertido que esta obligación se mantiene “cualquiera sea el agente al cual pueda eventualmente atribuirse la violación, aún los particulares, pues, si sus hechos no son investigados con seriedad, resultarían, en cierto modo, auxiliados por el poder público, lo que comprometería la responsabilidad internacional del Estado”.<sup>41</sup>*

La obligación particular de investigar los casos de muertes o desapariciones de una persona detenida se encuentra incluso recogida en el **Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión**. Este instrumento establece la obligación de iniciar una investigación de oficio o a instancia de parte en los casos en que una persona muere o desaparece mientras está detenida.<sup>42</sup>

---

<sup>41</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso González y otras (“Campo Algodonero”) Vs. México. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 16 de 2009, párrafos 290 y 291.

<sup>42</sup> Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, principio 34:

*“34. Si una persona detenida o presa muere o desaparece durante su detención o prisión, un juez u otra autoridad, de oficio o a instancias de un miembro de la familia de esa persona o de alguna persona que tenga conocimiento del caso, investigará la causa de la muerte o desaparición. Cuando las circunstancias lo justifiquen, se llevará a cabo una investigación iniciada de la misma manera cuando la muerte o desaparición ocurra poco después de terminada la detención o prisión. Las conclusiones de esa investigación o el informe correspondiente serán puestos a disposición de quien lo solicite, a menos que con ello se obstaculice la instrucción de una causa penal en curso”.*

Atendiendo a lo anterior, esta **Comisión** considera que el **Centro de Reinserción Social Cadereyta** se encuentra en violación del artículo **1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos**, en relación con los diversos **4.1** y **5.2**, en virtud de la falta de investigación de los hechos a través de un procedimiento de responsabilidad administrativa.

#### **Quinta: Recomendaciones y medidas a adoptar.**

Acorde a la **Ley que Crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, en sus **artículos 6 fracción IV** y **45**, este organismo debe buscar al emitir una recomendación la restitución de los derechos humanos violados, de ser posible, y la reparación del daño<sup>43</sup>.

En un Estado de Derecho, el gobernado debe tener la seguridad jurídica de que, en caso de sufrir una violación a los derechos humanos que tenga como consecuencia una afectación, material o inmaterial, pueda reclamarla a la autoridad.

En cuanto al derecho interno, la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en el **párrafo tercero** de su **artículo 1º** señala:

*“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*

---

<sup>43</sup> Ley que Crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos, artículo 6 fracción IV y artículo 45.

*“ARTÍCULO 6.- La Comisión Estatal de Derechos Humanos tendrá las siguientes atribuciones:*

*(...)*

*IV. Formular y dirigir a las autoridades estatales y municipales, las recomendaciones para lograr la reparación de las violaciones a los derechos humanos y presentar denuncias y quejas ante las autoridades que corresponda, en los términos de los párrafos séptimo y octavo del artículo 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.*

*(...)*

*Artículo 45.-Una vez concluida la investigación dirigida por el Visitador, éste formulará un proyecto de recomendación, en el cual se analizarán los hechos denunciados o reclamados, los argumentos y pruebas presentadas por las partes, así como los elementos de convicción y las diligencias practicadas de oficio, a fin de determinar si las autoridades y servidores públicos contra los cuales se han presentado las quejas han violado los derechos humanos de los afectados, al haber incurrido en actos u omisiones ilegales, irrazonables, injustos, inadecuados o erróneos, o hubiesen dejado sin respuesta las solicitudes presentadas por los interesados durante un periodo que exceda notoriamente los plazos fijados por las leyes.*

*En dicho proyecto se señalarán las medidas que deban tomarse para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y, en su caso, la reparación de daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.”*

*Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley."*

En cuanto al derecho internacional, éste viene a robustecer lo señalado en el párrafo anterior, al establecer la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**, en base al **artículo 63.1** de la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**<sup>44</sup>, el deber de reparar las violaciones de derechos humanos, teniendo en cuenta la vulneración y gravedad de las mismas.

El concepto de reparación se puede palpar en 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**, en su **numeral 15**, al decir que:

*"(...) una reparación adecuada, efectiva y rápida, la cual tiene por finalidad promover la justicia, remediando las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos (...) la reparación del daño ha de ser proporcional a la gravedad de las violaciones y al daño sufrido. Conforme a su derecho interno y a sus obligaciones jurídicas internacionales, los Estados concederán reparación a las víctimas por las acciones u omisiones que puedan atribuirse al Estado y constituyan violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos."*

En jurisprudencia, la referida **Corte Interamericana** ha establecido qué se entiende por reparación, al señalar:

*"41. En primer lugar, resulta útil precisar el vocabulario empleado. La reparación es el término genérico que **comprende las diferentes formas cómo un Estado puede hacer frente a la responsabilidad internacional en que ha incurrido**. Los modos específicos de reparar varían según la lesión producida (...)"*<sup>45</sup>

En el caso que nos ocupa, es imposible devolver las cosas al estado en que se encontraban antes de que se violentaran los derechos humanos de la

---

<sup>44</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Bayarri Vs. Argentina. Sentencia de 30 de octubre de 2008. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, párrafo 119.

<sup>45</sup> "119. Es un principio de Derecho Internacional que toda violación de una obligación internacional que haya producido daño comporta el deber de repararlo adecuadamente. En sus decisiones a este respecto, la Corte se ha basado en el artículo 63.1 de la Convención Americana."

<sup>45</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Garrido y Baigorria Vs. Argentina. Sentencia de 27 de agosto de 1998. Reparaciones y Costas. Párrafo 41.

víctima. Por eso es necesario acudir a 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**, para orientar a esta Comisión a pronunciarse sobre las recomendaciones considerando las diversas formas de reparación: restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.

#### **A) Medidas de satisfacción**

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**, establecen en su **apartado 22 f)** la aplicación de medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones, así como las sanciones judiciales y administrativas a los responsables de las violaciones, como medidas para satisfacer las violaciones de derechos humanos<sup>46</sup>.

La **Corte Interamericana de Derechos Humanos** ha dispuesto que, de acuerdo con la normativa disciplinaria pertinente, el Estado debe examinar las eventuales irregularidades procesales e investigativas relacionadas con los casos concretos<sup>47</sup>, como son en el particular las violaciones a derechos humanos de quien en vida llevó por nombre \*\*\*\*\*.

Por lo tanto, esta Comisión recomienda, como medida de satisfacción, que el órgano de control interno del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, dependiente de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, instruya, en un plazo razonable, cuanto procedimiento de responsabilidad administrativa sea necesario conforme a la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, para deslindar la participación de cualquier servidor público, por acción u omisión, y en su caso, atribuirle las consecuencias correspondientes, por las circunstancias en las que perdió la vida \*\*\*\*\* , y de esa manera evitar la impunidad. Asimismo, lleve a cabo las acciones conducentes para informar al superior jerárquico de la Unidad de Rehabilitación Psicosocial de las violaciones acreditadas en la presente resolución, para los fines legales conducentes

---

<sup>46</sup> O.N.U. Asamblea General. 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. A/RES/60/147. Diciembre 16 de 2005, principio 22.

<sup>47</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Familia Barrios Vs. Venezuela. Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 24 de 2011, párrafo 325.

conforme a la ley reglamentaria del Título Séptimo de la Constitución Política del Estado.

Cabe hacer hincapié en que la **Corte Interamericana** ha señalado que una resolución en donde se determinen violaciones a derechos humanos es, por sí misma, una forma de reparación. Por eso, esta Comisión considera que la sola emisión de este instrumento satisface el requisito de la satisfacción como reparación.

## **B) Medidas de no repetición**

Las medidas de no repetición son todas aquellas garantías que permiten, en la medida de lo posible, prevenir que se cometan violaciones similares en un futuro. Estas medidas pueden incluir reformas legislativas, medidas educativas y de capacitación, mecanismos de vigilancia y supervisión, entre otros<sup>48</sup>.

**1.** En virtud del deficiente manejo de enfermedades que ejercen las autoridades al interior del centro penitenciario, esta Comisión considera que se deben realizar en un plazo razonable, como medida de no repetición, todas las acciones pertinentes para mejorar los mecanismos de atención a pacientes, al interior del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

**a)** En primer lugar, se deben de tomar todas las medidas necesarias a fin de garantizar que el personal médico, tanto del **Centro de Reinserción Social Cadereyta** como de la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial** del mismo Centro, cuenten con los conocimientos amplios y suficientes a fin de garantizar que los internos reciban una atención médica de calidad, apegada a los más altos estándares de salud posibles.

**b)** Del mismo modo, se deben de agilizar y facilitar los mecanismos administrativos, a fin de asegurar que ante alguna eventual enfermedad, los internos accedan de manera eficaz al sistema de salud estatal, y sean atendidos por los especialistas calificados, así como que sean canalizados al área de especialidad adecuada.

**c)** Asimismo, en su caso corresponda, se cuente continuamente con una ambulancia en las instalaciones de la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, a fin de que tenga a su alcance uno de los recursos necesarios para la debida atención de las emergencias.

---

<sup>48</sup> O.N.U. Asamblea General. 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. A/RES/60/147. Diciembre 16 de 2005, principio 23.

d) Además, esta Comisión recomienda que se capacite al personal que labora en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, así como en la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**, a fin de que conozcan las medidas que deben y pueden tomar en caso de presentarse situaciones y cuadros clínicos de la naturaleza de los aquí investigados.

2. En observancia de las normas internacionales y de derecho interno que deben cumplir los funcionarios de los centros penitenciarios, se adopten medidas para darle a los internos la asistencia médica y psicológica que requieran en forma periódica, desde su ingreso y durante todo el tiempo que dure su reclusión. Particularmente con el objeto de que se emitan diagnósticos correspondientes relativos a su salud física y mental y a su personalidad, y sean adoptadas las medidas que requieran acorde a sus condiciones, tales como el tratamiento médico adecuado, la consulta de un especialista, así como descartar cualquier cuadro clínico atípico que pueda representar riesgo a la pérdida de la vida.

Al haber quedado demostradas con las evidencias relacionadas y debidamente valoradas acorde a lo dispuesto en el **artículo 41 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, el análisis de los hechos narrados y los razonamientos lógico-jurídicos, las violaciones a los **derechos a la vida, al trato digno, a la salud, a la legalidad y seguridad jurídica y a la libertad personal** de quien en vida llevó por nombre **\*\*\*\*\***, por **personal del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, al incumplir con sus obligaciones de garantizar los derechos humanos en virtud de su papel especial de garantes de las personas privadas de libertad en los centros de internamiento estatales, esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León**, se permite formular las siguientes:

## V. RECOMENDACIONES

Al **C. Secretario de Seguridad Pública del Estado**.

Dentro de su ámbito de competencia y con base en los hechos denunciados, proceda a:

**PRIMERA.** Instruir, por conducto del **Órgano de Control Interno** dependiente de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, con relación al **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, en un plazo razonable, cuanto procedimiento de responsabilidad administrativa sea necesario conforme a la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, en los términos previstos en esta resolución, deslindando la

participación de cualquier servidor público, y en su caso, atribuirle las consecuencias correspondientes por los hechos por los que perdió la vida el interno \*\*\*\*\*.

**SEGUNDA.** Implementar acciones tendientes a la elaboración de políticas en materia de tratamiento de inimputables, así como protocolos de actuación en caso de que, al término de las medidas de seguridad de los mismos, la familia no acepte hacerse cargo de ellos.

**TERCERA.** Gire las instrucciones tendientes a respetar y garantizar la debida asistencia médica y psicológica de los internos del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

**CUARTA.** Capacite a corto plazo, al personal **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, cuando menos en temas de:

- a) Derechos humanos;
- b) Tratamiento médico adecuado;
- c) Reglas mínimas en el tratamiento de los reclusos.

**QUINTA.** Implementar acciones tendientes a la elaboración de manuales y protocolos de actuación que establezcan los pasos a seguir en caso de presentarse situaciones similares a las analizadas en esta recomendación, tanto en el rubro de atención médica, como en el rubro relativo a la situación y ubicación de los inimputables, una vez cumplida la medida de seguridad que les hubiese sido impuesta.

**SEXTA.** Realice las acciones tendientes para que el **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, cuente con los recursos necesarios para la debida atención de las emergencias, en la **Unidad de Rehabilitación Psicosocial**.

De conformidad con el **artículo 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 89 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León**, en relación con el **46 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León**, se hace de su conocimiento al **C. Secretario de Seguridad Pública del Estado**, que una vez recibida la presente Recomendación, dispone del término de **10-diez días hábiles**, contados a partir del siguiente a su notificación, a fin de informar si se acepta o no la misma. En el entendido de que, **de no ser aceptada o cumplida la recomendación, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa**.

Quedando este organismo en la facultad de solicitar al **H. Congreso del Estado**, que llame a esa autoridad a su digno cargo, para que comparezca

ante ese órgano legislativo, a efecto de que explique el motivo de su negativa o incumplimiento, además de que se hará pública la misma.

En caso de ser aceptada, dispondrá de un plazo de **10-diez días adicionales**, contados a partir del siguiente a que se haga del conocimiento de este organismo la aceptación, a fin de remitir las pruebas correspondientes de que se ha cumplido con lo recomendado, las cuales deberán ser dirigidas a la **Dirección de Seguimiento de Recomendaciones y Conclusión** de este organismo.

Lo anterior con fundamento en los **artículos 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; 3, 6 fracciones I, II y IV, 15 fracción VII, 45 y 46 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos; 12°, 13°, 14°, 15°, 90°, 91° y 93° de su Reglamento Interno**. Notifíquese. Así lo resuelve y firma la **C. Dra. Minerva E. Martínez Garza, Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León. Conste.**

D'MEMG/L'SGPA/L'KLTH