



Recomendación: 25/2019

Caso de violaciones a los derechos humanos en los Centros de Reinserción Social del Estado.

Responsables: Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León.

Derechos humanos trasgredidos:

- Derecho a la vida (falta de adopción de medidas para garantizar o salvaguardar la vida).
- Derechos de las personas privadas de su libertad por:
 - Abstención u omisión en el deber de custodia.
 - Abstención u omisión de brindar una adecuada protección a la integridad física o psicológica.
- Derecho a la salud
 - Obstaculización, restricción o negativa a proporcionar atención médica a personas pertenecientes a un grupo en situación de vulnerabilidad, como son las personas privadas de la libertad.
- Derecho a la integridad personal
 - Tratos crueles, inhumanos o degradantes (malos tratos).

Monterrey, N.L., a 06 de diciembre de 2019.

**Lic. Aldo Fasci Zuazua,
Secretario de Seguridad Pública del Estado
de Nuevo León.**

La Comisión Estatal de Derechos Humanos¹ ha examinado las evidencias recabadas en 5 expedientes², cuatro de ellos relacionados con personas privadas de la libertad que se encontraban en los Centros Preventivo y de Reinserción Social Topo Chico³,

¹ De conformidad con lo dispuesto por los artículos 1 y 102, apartado "B", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 y 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; y 3 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

² CEDH-2019/233/03; CEDH-2019/528/03 y acumulados; CEDH-2019/766/03 M.P. 103 y acumulado; CEDH-2019/918/03 y CEDH-2019/962/03;

³ Este centro penitenciario dejó de recluir a personas privadas de la libertad el día 30 de septiembre de 2019.

de Apodaca y de Cadereyta.⁴ El quinto expediente se trata de una persona que perdió la vida cuando se encontraba de visita en el penal Topo Chico.

El análisis de los hechos y constancias, se realiza⁵ bajo los principios de la lógica, la experiencia y la sana crítica,⁶ garantizándose en todo momento la protección de datos personales.⁷

Es importante mencionar que las resoluciones que emite esta Comisión se centran en el respeto y garantía de los derechos humanos contemplados en nuestro derecho interno e internacional, así como en las interpretaciones evolutivas y progresivas que realizan los organismos nacionales e internacionales facultados para hacerlo, bajo la óptica de los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Cabe aclarar que estas resoluciones no involucran pronunciamiento alguno sobre la inocencia o responsabilidad de los implicados, ni afectan el ejercicio de otros derechos o medios de defensa, ni interrumpen los plazos de preclusión o prescripción.⁸

En cuanto a las evidencias recabadas, solo se hace referencia a las constancias relevantes, en atención a su viabilidad para acreditar los hechos expuestos.

Ahora bien, para una mejor comprensión deberá tenerse en cuenta el siguiente:

Glosario

Comisión: Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León

Constitución Federal: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

⁴ Mediante publicación de 20 de septiembre de 2019, en el Periódico Oficial del Estado, se determinó el cambio de denominación del Centro de Reinserción Social Apodaca por Centro de Reinserción Social Número 1; así como al Centro de Reinserción Social Cadereyta por Centro de Reinserción Social Número 3.

⁵ Acorde a lo establecido en el artículo 41 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

⁶ Corte IDH. Caso Tristán Donoso vs. Panamá. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de enero de 2009. Serie C No. 193. Párrafo 66.

⁷ Arts. 6, fracción II, y 16, párrafo segundo, de la Constitución Política de la Estados Unidos Mexicanos, así como el 4, segundo párrafo, de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

⁸ Atento a lo dispuesto en el artículo 32 de la Ley que Crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León.

Constitución Local:	Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León
Convención:	Convención Americana de Derechos Humanos
Corte IDH:	Corte Interamericana de Derechos Humanos
Fiscalía:	Fiscalía General de Justicia del Estado
Ley Nacional:	Ley Nacional de Ejecución Penal
Pacto:	Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos
Penal Apodaca:	Centro de Reinserción Social Apodaca
Penal Cadereyta:	Centro de Reinserción Social Cadereyta
Penal Federal:	Centro Federal de Readaptación Social número 18 “CPS Coahuila”
Penal Topo Chico:	Centro Preventivo y de Reinserción Social Topo Chico
Reglas Mandela:	Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos “Reglas Mandela”

1. ANTECEDENTES

La presente recomendación se encuentra integrada por 5 casos y las fechas a las que se hace alusión corresponden a 2019, salvo precisión en otro sentido.

1.1. Caso 1. Mujer fallece en el Penal Topo Chico al acudir a visita familiar. (Apertura de oficio y queja)

- El 6 de julio, un medio de comunicación local publicó una nota titulada “Va mujer de visita y muere en el penal”; las autoridades de la Fiscalía investigan la muerte de la mujer que se encontraba de visita en el Penal Topo Chico.

- Personal de esta Comisión se constituyó en el Penal Topo Chico en esa misma fecha y le fue informado que V1 ingresó como visita familiar de P1, persona privada de la libertad en ese lugar.
- V1, además de visitar a P1, se encontró con quien era su pareja sentimental, el privado de libertad P2.
- Personal de seguridad, aproximadamente a las 15:22 horas, fue informado por otro privado de la libertad, que V1 se encontraba sin vida en la celda 6 de la sección A-3 del área ampliación y junto a ella P2 quien presentaba varias lesiones.
- Personal del Penal Topo Chico dio vista a la Agencia Estatal de Investigaciones y al Servicio Médico Forense, pertenecientes a la Fiscalía.
- V2, en calidad de hermano de la fallecida, presentó queja en contra del personal del Penal Topo Chico, por no haber garantizado la seguridad y protección de la vida de su hermana.

1.2. Caso 2. Fallecimiento de una persona privada de la libertad en el Penal Apodaca. (Apertura de oficio)

- El 12 de agosto, a través de la nota publicada en un medio de comunicación local, se dio a conocer que en el Penal Apodaca fue encontrado sin vida V3.
- En las diligencias preliminares en el Penal Apodaca, personal de este organismo fue informado que el día 11 de agosto, aproximadamente a las 20:10 horas, V3 fue encontrado colgado en las escaleras del ala dos, planta alta, lado derecho del dormitorio dos, sin signos vitales.
- Personal del Penal Apodaca dio conocimiento a la Fiscalía, y personal del Servicio Médico Forense procedió al levantamiento del cuerpo.

1.3. Caso 3. Fallece persona privada de la libertad en el Penal Topo Chico. (Apertura de oficio)

- A través de nota periodística de fecha 22 de agosto se dio a conocer que un privado de la libertad fue presuntamente asesinado después de haber platicado con sus familiares en el Penal Topo Chico.
- Personal del departamento jurídico del Penal Topo Chico, informó que el día 20 de agosto, alrededor de las 17:40 horas, en la celda 12 del área de pabellón psiquiátrico fue encontrado sin vida, el privado de la libertad V4.

1.4. Caso 4. Personas privadas de su libertad, agredidas físicamente por sus iguales en el Penal Topo Chico. (Queja)

- El día 15 de abril, personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos entrevistó a V5, V6 y V7, personas privadas de la libertad en el Penal Federal.
- De sus declaraciones se desprende que en fecha 22 de marzo, ingresaron a ese penal, procedentes del Penal Topo Chico.
- Los tres manifestaron, que antes de su traslado, otros privados de la libertad del Penal Topo Chico, los golpearon en diferentes partes del cuerpo, con tablas y bates para jugar beisbol y les dieron choques eléctricos. V6 y V7 narraron que les metieron agujas en medio de los dedos y en las uñas de las manos. V5 mencionó que le lesionaron el brazo izquierdo.
- Asimismo, externaron que de las lesiones que presentaban fueron atendidos hasta que ingresaron al Penal Federal.

1.5. Caso 5. Persona privada de su libertad, agredida físicamente por elementos de seguridad del Penal Cadereyta. (Queja)

- El 8 de marzo, V8 refirió que elementos de Fuerza Civil llevaron una revisión en su celda, encontrándole un celular e indicándole que saliera al pasillo, el comandante que estaba a cargo de la guardia comenzó a golpearlo con la mano abierta en la cabeza; después, otro elemento le ordenó quitarse la ropa; cuando quedó completamente desnudo, lo pusieron a hacer sentadillas y lo grabaron con un

celular; posteriormente, le pusieron una chicharra alrededor de 10 veces, al mismo tiempo que 20 elementos de policía pasaban y le daban golpes en las costillas. Después, fue llevado al área médica en donde el médico lo valoró y en el dictamen indicó que no tenía lesiones.

- De acuerdo al dictamen médico practicado el 9 de marzo, por el perito en evaluaciones médicas del Centro de Atención a Víctimas de esta Comisión, V8 presentó:
 - Equimosis color violáceo en ambos pabellones auriculares, en flanco izquierdo; cresta iliaca derecha; brazo izquierdo, tercio superior, borde anterior y región esternal.
 - Excoriaciones dermoepidérmicas en antebrazo derecho, tercio inferior, borde externo e interno; en antebrazo izquierdo, tercio inferior, borde interno.
 - Excoriaciones dermoepidérmicas circulares múltiples de 0.4 cm. de diámetro en tórax posterior izquierdo, tercio superior y medio y en el tórax posterior derecho, tercio medio, compatibles a descargas eléctricas.

En dicho dictamen se razonó, como causas probables, traumatismos contusos, aplicación de descargas eléctricas y aplicación de cinchos en muñecas.

- La autoridad penitenciaria informó que V8 fue trasladado el 27 de marzo, al Penal Federal.

2. ESTUDIO DE FONDO

A continuación, se procederá al análisis correspondiente, para lo cual se expondrá el marco normativo de los derechos humanos aplicable y, posteriormente, se determinará la responsabilidad de la autoridad señalada como responsable.

2.1. Marco normativo

La Constitución Federal establece que todas las personas deben gozar de los derechos humanos reconocidos en la misma, así como en los tratados internacionales en los que el Estado mexicano es parte.⁹

Además, todas las autoridades tienen la obligación de respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado debe prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos.

La Ley Nacional señala que las personas privadas de la libertad tienen derecho a recibir asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud y a que se garantice su integridad moral, física, sexual y psicológica.¹⁰

El citado ordenamiento indica que tanto la autoridad como la custodia penitenciaria debe garantizar y salvaguardar la vida, integridad, seguridad y el respeto de los derechos humanos de todas las personas, entendiéndose privados de la libertad, visitantes y personal de centros penitenciarios.¹¹

A su vez, señala que la Autoridad Penitenciaria estará obligada a cumplir con los protocolos para garantizar las condiciones de internamiento dignas y seguras para la población privada de la libertad y la seguridad y bienestar del personal y otras personas que ingresan a los Centros, entre estos protocolos se encuentra, el de traslados.¹²

A nivel internacional se han desarrollado diversos instrumentos de derechos humanos relativos a las personas privadas de la libertad, los cuales son directrices o ejes de referencia para determinar las condiciones carcelarias mínimas que deben proveerse.

Entre éstos, se encuentran los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, en los cuáles se establece que el Estado, como garante de las personas privadas de libertad, debe respetar y garantizar

⁹ Art. 1.

¹⁰ Art. 9, fracciones II y X.

¹¹ Art. 15 y 19.

¹² Ar. 33.

su vida e integridad personal, así como asegurar las condiciones mínimas que sean compatibles con su dignidad.¹³

Respecto al personal que labora en los centros penitenciarios, los mismos principios señalan que se dispondrá en los lugares de privación de libertad de personal calificado y suficiente para garantizar la seguridad, vigilancia, custodia, y para atender las necesidades médicas, psicológicas, educativas, laborales y de otra índole.

También, que se asignará al personal de los lugares de privación de libertad los recursos y el equipo necesarios para que puedan desempeñar su trabajo en las condiciones adecuadas.¹⁴

Paralelamente, el Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, señala que no debe restringirse o menoscabarse ninguno de los derechos humanos de las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión reconocidos o vigentes en un Estado, en virtud de leyes, convenciones, reglamentos o costumbres.¹⁵

El Pacto estipula que toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.¹⁶

Asimismo, la Convención establece que los Estados 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.¹⁷ Además señala que toda persona tiene derecho a que se respete su vida.¹⁸

A su vez, señala que toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral y, que las personas privadas de la libertad serán tratadas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.¹⁹

¹³ Principio I, sobre el Trato Humano.

¹⁴ Principio XX.

¹⁵ Principio 3.

¹⁶ Art. 10.

¹⁷ Art. 1.1.

¹⁸ Art. 4.1.

¹⁹ Arts. 5.1 y 5.2.

Las Reglas Mandela puntualizan que todos los reclusos deben ser tratados con el respeto que merece su dignidad y valor intrínsecos en cuanto seres humanos. Por otro lado, especifica que se velará en todo momento por la seguridad de los visitantes.²⁰

Así también las Reglas Mandela, establecen que las personas privadas de la libertad deberán ser examinados por un médico o profesional de la salud competente tan a menudo como sea necesario.²¹

Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad, establecen que deben adoptarse las medidas apropiadas y eficaces para prevenir todo tipo de violencia entre las personas privadas de la libertad; así como entre éstas y el personal de establecimientos; y sugiere evitar y combatir todo tipo de abusos de autoridad.²²

2.2. Análisis

2.2.1. Derecho a la vida

Toda persona tiene derecho a la vida, por lo tanto, ninguna persona puede ser privada de ella arbitrariamente.

Al respecto, el Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que existe transgresión al derecho a la vida por parte del Estado, no sólo cuando una persona es privada de la vida por un agente estatal, sino también cuando no se adoptan las medidas razonables y necesarias tendentes a su preservación, a minimizar el riesgo de que se pierda en manos del Estado o de otros particulares y las necesarias para investigar los actos de privación de la vida.²³

²⁰ Regla 1.

²¹ Regla 30.

²² Principio XXIII.

²³ Tesis aislada P. LXI/2010, de rubro "Derecho a la vida. Supuestos en que se actualiza su transgresión por parte del Estado.", Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXIII, enero de 2011, p. 24., Novena Época, registro 163169.

Asimismo, la Corte IDH ha establecido que los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones a este derecho.²⁴

Por tal motivo, los centros de detención deben contar con personal de custodia suficiente y capacitado y a éste debe dotársele de las herramientas necesarias para desempeñar sus funciones, a fin de velar entre otros, por el derecho a la vida de las personas privadas de su libertad y de quienes acuden a visitarlos.

Para una mayor claridad expositiva, a continuación, se presenta una relación de las personas que, estando bajo la custodia y seguridad de la autoridad penitenciaria, perdieron la vida:

Víctima	Penal	Caso	Número de autopsia	Causa de muerte
V1	Topo Chico	1	D1	Choque hipovolémico secundario a laceración de vena yugular izquierda.
V3	Apodaca	2	D2	Asfixia por ahorcamiento.
V4	Topo Chico	3	D3	Tromboembolia cardiopulmonar secundaria a múltiples traumatismos contusos en glúteos.

2.2.2. Personal insuficiente para garantizar la seguridad, vigilancia y custodia de las personas privadas de la libertad y sus visitantes. Casos 1, 2, 3 y 4

Al confrontar los hechos con el deber que tienen las autoridades, se advierte una manifiesta violación a los derechos humanos en perjuicio de V1, V3, V4, V5, V6 y V7, debido a la falta de personal suficiente y capacitado, como se explica a continuación.

Ante todo, debe indicarse que los centros para adultos deben contar con 1 custodio por cada punto fijo de vigilancia y **2 custodios por cada 10 personas privadas de la**

²⁴ Corte IDH, "Caso Comerciantes vs. Colombia", Sentencia de 5 de julio de 2004, párr.153.

libertad, para el manejo, conducción y traslado de las personas reclusas, personal penitenciario y visitas.²⁵

Ahora bien, de las constancias que integran el **Caso 1** del Penal Topo Chico, la autoridad penitenciaria informó que tenían insuficiencia del personal para la debida vigilancia en el interior del centro, y al momento de los hechos se contaba solo con tres elementos de custodia en la caseta de ampliación, a quienes les correspondía la vigilancia de las personas privadas de su libertad que ahí habitaban, así como de quienes acudieron a visitarlos.

En el **Caso 2** del Penal Apodaca se dio a conocer que debido a las remodelaciones que se realizaban en el área denominada dormitorio 2, lugar donde fue hallado V3 ahorcado, solo 1 elemento fue asignado para la seguridad, custodia y vigilancia de 400 personas privadas de libertad.

De la información rendida por la autoridad en el **Caso 3**, del Penal Topo Chico se tiene que V4 falleció dentro de la celda 12, en el área del pabellón psiquiátrico, en dicho lugar, solo estaba un custodio asignado para vigilar a 74 personas privadas de la libertad ahí alojadas, y fue otro privado de la libertad quien avisó a personal de seguridad que había una persona inconsciente en una de las celdas.

Con relación al **Caso 4**, ocurrido en el Penal Topo Chico, la autoridad penitenciaria comunicó que de acuerdo a las posibilidades del personal de seguridad penitenciaria que se tenía, es que se mantenía un control de vigilancia para cuidar que se respetaran los derechos humanos de los privados de la libertad. Y no se contaba con registro de alguna incidencia donde se involucrara a V5, V6 y V7.

En atención a los datos señalados sobre el número de personal de custodia, se concluye un marcado déficit de personal de custodia y un incumplimiento a la disposición ya señalada.

²⁵ Art. 174 de la Ley de Seguridad Pública para el Estado de Nuevo León.

2.2.3. Falta de monitoreo y capacitación para la debida atención de las personas privadas de la libertad. Caso 2

Son muchos los factores, tanto individuales, como ambientales que pueden tener incidencia en la decisión de una persona privada de libertad de quitarse la vida: el estrés producido por el impacto del encierro; la tensión propia de la vida en prisión; la violencia entre internos; el posible abuso de las autoridades; las adicciones a la droga o alcohol; las reiteradas agresiones físicas o sexuales por parte de otros presos ante la inacción de las autoridades; la ruptura de las relaciones sociales y los lazos familiares o de pareja; el sentimiento de soledad, desesperanza y abandono; la impotencia y la desconfianza hacia el sistema judicial por las reiteradas e injustificadas demoras en los procesos, que dan lugar a un profundo sentimiento de indefensión en el interno; la perspectiva de una condena larga; la falta de intimidad; la conciencia del delito cometido; y el impacto que puede tener en una persona el ser expuesto públicamente como un delincuente. Asimismo, condiciones de detenciones particularmente aflictivas o degradantes, como el hacinamiento intolerable o el confinamiento solitario con periodos de encierro significativamente prolongados, son también factores de estrés que pueden conducir al suicidio.²⁶

En atención a lo anterior, el Estado como garante de los derechos de las personas privadas de libertad, debe prestar atención prioritaria a la prevención del suicidio, lo que implica reducir al máximo los posibles factores de riesgo. En este sentido, los instrumentos internacionales aplicables establecen, por ejemplo: el deber de practicar un examen médico inicial a toda persona que ingresa en un centro de privación de libertad, en el cual se debe observar si el recluso representa un peligro para sí mismo; y el deber del Estado de proveer servicios de salud mental siempre que la situación personal del recluso lo amerite, obligación que se deriva también del artículo 5 de la Convención Americana.²⁷

²⁶ Cfr. al respecto el informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de la libertad en las Américas, 2011, p. 121, párr. 314.

²⁷ *Ibidem*, p. 123, párr. 321.

Las cárceles son un ambiente cerrado en el que la persona privada de libertad está bajo el control absoluto del Estado, y en muchos casos a merced de otros reclusos. Por lo tanto, es posible que la muerte de una persona reclusa que a simple vista pudiera considerarse un suicidio haya sido producida intencionalmente por un tercero. Por lo cual, el Estado debe asegurar que estos hechos sean efectivamente investigados y que no se utilice la calificación de suicidio como una vía rápida para ocultar muertes cuya causa fue otra. Las autoridades responsables de la investigación de la muerte de una persona en custodia del Estado deben ser independiente de los implicados en el hecho; ello significa independencia jerárquica o institucional, así como independencia práctica.²⁸

La autoridad penitenciaria informó que **V3** fue encontrado colgado en las escaleras del ala dos del dormitorio dos, por otro privado de libertad, mismo que hizo del conocimiento al personal de seguridad, que se encontraba comisionado en la caseta de supervisión del dormitorio dos.

Existe registro de que la mayoría de las personas privadas de su libertad que cometen suicidio, lo hacen mediante ahorcamiento, utilizando sábanas, cordones de zapatos o ropa. Un ambiente seguro contra suicidio sería el de una celda o dormitorio donde se han eliminado o minimizado los elementos con los que se pueden ahorcar y el acceso no supervisado a materiales letales.²⁹

En relación a lo antes expuesto, este organismo en el punto quinto de la Recomendación 32/2018, le solicitó al Secretario de Seguridad Pública del Estado, que se implementaran acciones efectivas a fin de atender la salud mental de la población penitenciaria con el objetivo de detectar problemas emocionales que puedan desencadenar en un suicidio, no obstante ello, este organismo concluye, que es obligación del Estado llevar a cabo acciones suficientes de monitoreo y vigilancia que garanticen la integridad física de las personas que por diversas circunstancias se encuentran intramuros.

²⁸ *Ibíd*em, p. 125, Párrafo 324.

²⁹ OMS. Prevención del Suicidio en Cárceles y Prisiones. Ambiente y Arquitectura Página 22.

2.2.4. Falta de recursos y equipo necesario para el desempeño de las funciones de seguridad y custodia. Casos 1, 2, 3 y 4.

La Ley Nacional establece como función de la custodia penitenciaria, salvaguardar la integridad de las personas y bienes en los centros, utilizando protocolos aplicables, con apoyo en las herramientas, mecanismos y equipo necesarios disponibles para el cumplimiento de sus atribuciones.³⁰

Tomando en consideración el equipo necesario con el que se debe dotar a los centros como al personal de seguridad, en lo específico el sistema de monitoreo y/o circuito cerrado, se advierte que las autoridades responsables en los **Casos 1, 2 y 3**, informaron no contar con cámaras de seguridad en las áreas donde se suscitaron los hechos, motivo por el cual no cumplieron con la disposición descrita en el párrafo que antecede.

Por lo tanto, esta Comisión estima necesario resaltar que las instalaciones deben contar con el equipo necesario y adecuado.

Por lo que respecta al **Caso 4**, la autoridad del Penal Topo Chico, informó que a través del sistema CCTV, el cual funciona las 24 horas del día, se vigilaba que se respetaran los derechos humanos de las personas privadas de la libertad; sin embargo, no contaban con registro de alguna incidencia donde se involucrara a V5, V6 y V7, por lo tanto, se puede advertir deficiencia en la operación del equipo con el que cuenta el personal de seguridad, toda vez que no se observó que los privados de la libertad de referencia estuvieran siendo objeto de agresiones por parte de sus iguales.

2.2.5. Obligación de las autoridades de investigar.

En atención a lo planteado, no pasa desapercibido que es al Ministerio Público y no a este organismo a quien le corresponde integrar las investigaciones penales para determinar si como consecuencia deriva un hecho ilícito.

³⁰ Art. 19.

A este organismo sólo le compete pronunciarse sobre las violaciones de derechos humanos, por las acciones u omisiones que les sean atribuibles a las autoridades.

En el **Caso 1**, se instauró la carpeta **D4**, en la Unidad de Investigación número 1 Especializada en Homicidio y Lesiones Dolosas del municipio de Monterrey, Nuevo León. Por lo que hace al **Caso 2**, se informó a esta Comisión que se inició la Denuncia **D5**, por aparente suicidio, ante el Centro de Orientación y Denuncia de Apodaca, Nuevo León. De igual manera en el **Caso 3**, se inició la carpeta **D6**, en la Unidad de Investigación número 4 Especializada en Homicidio y Lesiones Dolosas de Monterrey, Nuevo León.

2.2.6. Falta de atención médica y elaboración adecuada del dictamen médico de egreso

El Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, señala que la obligación de tratar a las personas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano comprende, entre otras cosas, la prestación de cuidados médicos adecuados, lo anterior, en relación con el artículo 10 del Pacto.³¹

Asimismo, la Corte IDH ha señalado que la falta de atención médica adecuada no satisface los requisitos materiales mínimos de un tratamiento digno conforme a la condición de ser humano en el sentido del artículo 5 de la Convención Americana, y que el Estado tiene el deber de proporcionar a los detenidos revisión médica regular y atención y tratamiento adecuados cuando así se requiera³².

De las declaraciones realizadas por V5, V6 y V7, se desprende que fueron atendidos de las lesiones que presentaban hasta que ingresaron al Penal Federal.

Ahora bien, del informe rendido por la autoridad del Penal Topo Chico en el **Caso 4**, se tiene que la doctora de ese centro penitenciario, realizó un dictamen médico de egreso a V5, V6 y V7; sin embargo, no se asentaron las lesiones que presentaban.

³¹ Caso Kelly (Paul) vs. Jamaica, Comunicación No. 253/1987, párr. 5.7

³² Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) c. Venezuela, párr. 102.

Dentro de las constancias remitidas por la homóloga nacional, se tienen los dictámenes médicos que les fueron practicados a V5, V6 y V7 a su ingreso al Centro Federal, en los cuales se describe que estos presentaban excoriaciones y lesiones en diferentes partes del cuerpo, como piernas, brazos, espalda, abdomen, glúteos; en específico V5, estaba fracturado del cubito izquierdo. Como causa de las mismas asentó contusión por traumatismo.

Aunado a lo anterior, es oportuno señalar que la autoridad penitenciaria cuenta con un protocolo de actuación de traslados, en el que establece, que el personal médico deberá practicar un examen médico a la persona privada de la libertad a trasladar y emitir el certificado correspondiente, en el que haga constar el estado de salud de la persona privada de la libertad.

Con las evidencias que se tienen del caso, podemos concluir, primeramente, que a V5, V6 y V7, no se les brindó una adecuada atención médica para las lesiones que presentaban, consecuencia de las agresiones que -dijeron- recibieron por parte de sus iguales previo a su traslado a diverso penal federal.

Segundo, el personal médico del Penal Topo Chico, no realizó una revisión exhaustiva de las condiciones físicas de V5, V6 y V7, puesto que, en los dictámenes médicos de egreso, se limitó a señalar que éstos se encontraban clínicamente sanos al momento de su traslado.

2.2.7. Derecho a la integridad personal (Caso 5)

La violencia carcelaria es uno de los problemas más graves que enfrentan los sistemas penitenciarios, lo que se acrecienta dependiendo del contexto específico, situaciones particulares y condiciones que prevalezcan en un momento y lugar determinado.

La violencia carcelaria como vulneración de los derechos a la vida e integridad personal es una misma realidad, aunque en los hechos y la forma en que se manifiesta puede variar dependiendo de las circunstancias concretas, pues éstas pueden comprender las agresiones cometidas por los agentes del Estado en contra las personas bajo su custodia, los actos de violencia entre los propios internos o los

realizados por éstos en contra los agentes del Estado o, incluso, de terceras personas.³³

En el caso que nos ocupa, V8 indicó que tras una revisión efectuada en su celda por parte de elementos de Fuerza Civil, le encontraron un celular en el bote de basura, por lo que le ordenaron que se despojara de su ropa y realizara sentadillas, mientras era grabado; posteriormente, le colocaron una chicharra y fue golpeado por policías; luego, fue llevado a realizarle dictamen médico en el cual se asentó que no presentaba ninguna lesión.

La autoridad del Penal Cadereyta refirió que la revisión en la celda no fue realizada por parte de elementos de Fuerza Civil, ya que se llevó a cabo por personal de custodia del mismo centro, en donde le decomisaron:

- Un envoltorio de papel aluminio conteniendo sustancia blanca en piedra.
- Un envoltorio de papel blanco con hierba verde y seca, con las características de la marihuana.
- Un envoltorio de plástico transparente que contenía polvo blanco con las características de la cocaína.
- Y un teléfono celular.

Posteriormente, lo llevaron a practicarle un dictamen médico, en donde se plasmó que, aparentemente, no tenía lesiones recientes externas; finalmente, se puso a disposición del órgano colegiado consultivo y se le impuso un correctivo disciplinario consistente en su traslado al espacio denominado de “alta seguridad”.

No obstante, lo señalado en el párrafo anterior, del dictamen médico realizado por el perito en evaluaciones del Centro de Atención a Víctimas de esta Comisión, se advierte que V8 presentó diversas lesiones, mismas que fueron detalladas con antelación,

³³ Cfr. al respecto el informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de la libertad en las Américas, 2011, p. 38, párr. 100.

debiéndose resaltar que una de las conclusiones relevantes consistió en que éstas eran compatibles con aplicación de descargas eléctricas, lo que contradice el dictamen elaborado por el personal del Penal Cadereyta.

En tales condiciones, se acredita la afectación a la integridad física de V8, evidenciándose que las lesiones consistentes en traumatismos contusos se debieron a la aplicación de descargas eléctricas.

Por lo anterior, se concluye que no se garantizó la integridad física de la persona privada de la libertad, transgrediéndose con ello, el derecho a la integridad personal, al haberle ocasionado tratos crueles, inhumanos y degradantes.

3. CONCLUSIONES

El fallecimiento de **V1, V3 y V4** se traduce en una franca violación a los artículos 4.1 de la Convención, 6.1 del Pacto y 1 de la Constitución Federal, dado que las autoridades no adoptaron las medidas necesarias para proteger y garantizar el derecho a la vida de las personas privadas de la libertad ni de quien acudió a visita y que se encontraban bajo su cuidado.

Es posible concluir también que no se cumplió con lo establecido en los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas,³⁴ en cuanto a que en los lugares de privación de libertad se dispondrá de personal suficiente para garantizar la seguridad, vigilancia y custodia, lo que no aconteció, ya que en ninguno de los casos se demostró ni acreditó la suficiencia, por parte de la autoridad penitenciaria.

La Corte IDH ha expresado que entre las acciones que el Estado debe abarcar para garantizar los derechos humanos, se encuentra el de prevenir e investigar; ambas obligaciones de medio, esto mediante medidas de seguridad adoptadas y acciones de investigación.³⁵

³⁴ Principio XX.

³⁵ Corte IDH, Caso Villaseñor Velarde y otros vs. Guatemala, sentencia de 5 de febrero de 2019, párr. 102.

De igual manera afirmó que los "deberes de adoptar medidas de prevención y protección de los particulares en sus relaciones entre sí, se encuentran condicionados al conocimiento de una situación de riesgo real e inmediato para un individuo o grupo de individuos determinado, y a las posibilidades razonables de prevenir o evitar ese riesgo.³⁶

La Corte IDH ha observado que en la mayoría de los países de la región los centros de privación de libertad carecen de las instalaciones y las condiciones mínimas necesarias para que las visitas puedan realizarse en un ambiente que ofrezca un mínimo de privacidad y seguridad para los visitantes. En muchos casos la falta de espacios adecuados obliga a las familias a reunirse en las propias celdas, pasillos, pabellones e instalaciones internas en las que habitan los reclusos; y en otros casos los familiares que acuden a las visitas están considerablemente expuestos, e incluso sometidos a las dinámicas de violencia que imperan en las cárceles, situación que ocurrió en el **Caso 1**.³⁷

Con lo anterior, se tiene que se violentó la regla 1 de las Reglas Mandela, toda vez que no se salvaguardó la seguridad de V1 al acudir a visita al Penal Topo Chico.

En el **Caso 4**, se violentó lo establecido en el artículo 10 del Pacto, el 5.2 de la Convención, a la regla 30 de las Reglas Mandela, el numeral 9 fracción II de la Ley Nacional. Tampoco se cumplió con lo señalado en el protocolo de traslados, que se tiene para su observancia en los centros penitenciarios del estado, por la falta de atención médica para V5, V6 y V7, y la deficiencia en la elaboración del dictamen médico de egreso, toda vez que no se asentaron las lesiones que presentaban los privados de la libertad al momento de ser trasladados.

Se acredita violación a lo establecido en los artículos 5.1 y 5.2 de la Convención, regla 1 de las Reglas Mandela, en el **Caso 5**, por la falta del respeto al derecho a la integridad

³⁶ Corte IDH. Caso López Soto y otros Vs. Venezuela. Fondo, Reparaciones y Costas, sentencia de 26 de septiembre de 2018, Serie C No. 362, párr. 139.

³⁷ Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas, 2011, p. 220, párr. 580.

personal y física de V8, al haber recibido agresiones y malos tratos cometidas por agentes del Estado.

4. RECONOCIMIENTO DE VÍCTIMAS

Esta Comisión reconoce a **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8** la calidad de víctimas.

A **V1, V3, V4, V5, V6, V7 y V8** por haber sido quienes sufrieron directamente las violaciones a los derechos humanos de los que se ha dado cuenta en la presente determinación.

En tanto que a **V2**, porque se trata de un familiar con quien **V1** tenía una relación inmediata, por ser su hermano.

En tal sentido, las responsables deberán colaborar, en todo lo necesario, con la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas, de conformidad con lo previsto en la Ley de Víctimas del Estado de Nuevo León.

5. REPARACIÓN DE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS

Las recomendaciones que emiten los organismos públicos de derechos humanos tienen como objetivo buscar que se tomen las medidas o mecanismos necesarios para la efectiva e íntegra reparación del daño causado, a través de medidas de acceso a indemnización, rehabilitación y no repetición,³⁸ aplicadas bajo la perspectiva del nexo causal que debe existir entre los hechos del caso, las violaciones declaradas, los daños acreditados y las medidas emitidas para reparar los mismos.

La **SCJN** ha determinado que la reparación debe ser adecuada al daño sufrido para generar un resarcimiento apropiado.³⁹

³⁸ Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones.

Ley de Víctimas del Estado de Nuevo León.

³⁹ De acuerdo a la jurisprudencia 1ª./J.31/2017, emitida por la Primera Sala de la SCJN, de rubro "Derecho fundamental a una reparación integral o justa indemnización. Su concepto y alcance", Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, libro 41, abril de 2017, Tomo I, p. 752, Décima Época.

5.1. Satisfacción

La adopción de medidas eficaces para que no continúen las violaciones a derechos humanos forman parte de la satisfacción, así como la aplicación de sanciones judiciales o administrativas a quienes sean responsables de las violaciones acreditadas.

Tomando en cuenta la violación de los derechos humanos mencionados, se considera procedente solicitar que el Órgano de Control Interno, inicie las investigaciones a fin de deslindar las responsabilidades en las que pudieron haber incurrido por acciones u omisión los servidores públicos.

Para tal efecto, deberá agregarse copia de la presente resolución a los procedimientos que se inicien y deberá informarse el resultado de los mismos.

Asimismo, las autoridades responsables deberán colaborar con el personal de la Fiscalía, para que se integren debidamente y en su totalidad, las carpetas de investigación **D4**, **D5** y **D6**.

De igual manera, se realicen las acciones para suplir el déficit existente en el número de personal de seguridad y custodia que labora en los centros de detención, y también para que se dote del equipo necesario para ello, con especial énfasis en las cámaras de sistema de circuito cerrado, así como todas las pertinentes para garantizar y salvaguardar la vida de las personas privadas de la libertad y de las personas visitantes.

Se realicen protocolos en los cuales se determinen espacios específicos para llevar a cabo la visita familiar, siendo estos distintos a los lugares de vivienda de las personas privadas de libertad; es decir, diferentes a las celdas o espacios donde duermen, además se cuente con medidas para prevenir cualquier acontecimiento violento o que ponga en peligro la vida de las personas visitantes.

Se efectúe una homologación en los certificados médicos realizados en los centros penitenciarios, tanto para el ingreso como el egreso de las personas privadas de

libertad, del que se desprenda un apartado para señalar las lesiones y la ubicación que en su caso presentare.

5.2. Indemnización

La indemnización ha de concederse, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias de cada caso, por todos los perjuicios económicamente evaluables que sean consecuencia de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o de violaciones graves del derecho internacional humanitario, como es en los presentes casos, por los gastos de asistencia social.

Tomando en cuenta la violación de los derechos humanos mencionados, se considera procedente solicitar a la autoridad que reembolse los gastos funerarios a quien los acredite ante la Secretaría de Seguridad Pública del Estado, haberlos llevado a cabo por sus propios medios económicos.

5.3. Rehabilitación

La rehabilitación ha de incluir la atención médica y psicológica, así como los servicios jurídicos y sociales.

Es de señalarse a la autoridad, se proporcione el tratamiento psicológico a **V2**, previo su consentimiento, esto derivado de los hechos en los que perdiera la vida **V1**.

5.4. Garantías de no repetición

Con la finalidad de garantizar la no repetición de los actos analizados, las autoridades responsables deben adoptar las medidas necesarias tendentes a prevenir que se vuelvan a cometer violaciones similares.

A efecto de fortalecer la profesionalización del personal de custodia asignado a los centros penitenciarios del estado bríndense cursos de sensibilización, formación y capacitación en materia de derechos humanos, así como sobre los derechos humanos de las personas privadas de la libertad y en prevención del suicidio.

Por último, en atención al reconocimiento y garantía de los derechos de las víctimas de violaciones de derechos humanos, colaboren en todo lo necesario con la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas, de conformidad con lo previsto en la Ley de Víctimas del Estado de Nuevo León.

En virtud de lo expuesto y fundado se formulan las siguientes:

6. RECOMENDACIONES

Primera. Se giren las instrucciones correspondientes para que se inicie el procedimiento a que haya lugar en relación a los hechos registrados en los Casos 1, 2, 3, 4 y 5.

Segunda. Gire las instrucciones a quien corresponda para que, en el ámbito de su competencia, colabore con la Fiscalía General de Justicia del Estado en la investigación de las carpetas D4, D5 y D6.

Tercera. Se reitera para su cumplimiento lo indicado en el punto dos recomendatorio de las Recomendaciones 34/2017 y 32/2018, debiendo realizar las acciones pertinentes encaminadas a suplir el déficit existente en el número de personal de seguridad y custodia que labora en los centros de reclusión del Estado.

Cuarta. Llevar a cabo las acciones necesarias para dotar del equipo suficiente para mejorar los sistemas de seguridad en los centros penitenciarios, como lo son las cámaras de sistema de circuito cerrado.

Quinta. Reembolsar los gastos funerarios a quien acredite ante la Secretaría de Seguridad Pública del Estado haberlos efectuado, con relación a V1, V3 y V4, como indemnización por concepto de daño emergente, en los términos precisados en el apartado 5.2.

Sexta. Se brinde atención psicológica, previo consentimiento, a V2 en razón de los hechos señalados en el Caso 1, en los que perdiera la vida V1.

Séptima. Bríndense al personal de custodia cursos de sensibilización, formación y capacitación en materia de derechos humanos, así como sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad y prevención del suicidio.

Octava. Elabórense los protocolos necesarios para la celebración de la visita familiar, en los que se determinen espacios distintos a los lugares de vivienda de las personas privadas de libertad, como lo son las celdas; además de las acciones para prevenir cualquier acontecimiento violento o que ponga en peligro la vida de las personas visitantes.

Novena. Gírese las instrucciones al personal correspondiente a fin que se homologuen los certificados médicos realizados en los penales del estado, tanto de ingreso como de egreso, el cual contengan un apartado para señalar las lesiones que en su caso presentare una persona privada de la libertad, así como la ubicación de estas.

Décima. En atención al reconocimiento y garantía de los derechos de las víctimas de violaciones de derechos humanos, la autoridad responsable deberá colaborar en todo lo necesario con la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas.

Décima Primera. Desígnese, en el oficio de aceptación de la presente resolución, a la persona del servicio público, que fungirá como enlace con esta Comisión Estatal de Derechos Humanos para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, en el entendido de que, en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo.

De conformidad con la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos, se hace de su conocimiento que, recibida la presente Recomendación, dispone del término de 10 días hábiles, contados a partir del siguiente a su notificación, a fin de informar si se acepta o no la misma.

En caso de no ser aceptada o cumplida se procederá en la forma y términos descritos en los incisos a), b), c) y d) del artículo 46 de la Ley mencionada en el párrafo que antecede.

En caso de ser aceptada, dispondrá de un plazo de 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.

Lo anterior con fundamento en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León y la Ley que crea la Comisión y su Reglamento Interno. Notifíquese.

Mtra. Sofía Velasco Becerra
Presidenta de la Comisión Estatal de
Derechos Humanos de Nuevo León

L'IACS/L'LVO/L'KLTH