



# Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

## **SÍNTESIS:**

**LA RECOMENDACIÓN 149/93, DEL 28 DE JULIO DE 1993, SE ENVIÓ AL GOBERNADOR DEL ESTADO DE MICHOACÁN Y SE REFIRIÓ AL CASO DE LOS GOLPES Y MALTRATOS A INTERNOS Y LA ATENCIÓN INADECUADA A ENFERMOS MENTALES RECLUIDOS EN EL CENTRO DE READAPTACIÓN SOCIAL DE MORELIA. SE RECOMENDÓ SUPRIMIR EN EL CENTRO LAS FUNCIONES DE CONTROL Y MANDO OTORGADAS A DETERMINADOS INTERNOS; ELIMINAR LA DELEGACIÓN EN UN INTERNO DEL CUIDADO DE LOS PACIENTES PSIQUIÁTRICOS; CONTRATAR PERSONAL ESPECIALIZADO EN PSIQUIATRÍA QUE REALICE LA VALORACIÓN MÉDICO-PSICOLÓGICA DE LOS ENFERMOS MENTALES RECLUIDOS Y SE HAGA CARGO DE LA VIGILANCIA, EL CONTROL, EL SEGUIMIENTO Y LA MINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS A ESTOS RECLUSOS; PROPORCIONAR EL MANEJO PSICOTERAPÉUTICO COMPLEMENTARIO E INVESTIGAR LAS FALTAS ADMINISTRATIVAS Y PENALES EN QUE HAYAN INCURRIDO FUNCIONARIOS DEL CENTRO Y, EN SU CASO, DAR VISTA AL MINISTERIO PÚBLICO.**

**Recomendación 149/1993**

**Caso de golpes y maltratos a internos, y atención inadecuada a enfermos mentales recluidos en el Centro de Readaptación Social de Morelia, Michoacán**

**México, D.F., a 28 de julio de 1993**

**C. LIC. AUSENCIO CHÁVEZ HERNÁNDEZ,**

**GOBERNADOR DEL ESTADO DE MICHOACÁN,**

**MORELIA, MICH.**

**MUY DISTINGUIDO SEÑOR GOBERNADOR:**

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en el Artículo 102, Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los Artículos 1º; 6º, fracciones II y III; 15, fracción VII, 2, fracción IV; 44; 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de junio 1992, ha examinado los elementos contenidos en el expediente CNDH/122/93/MICH/PO2982, y vistos los siguientes:

## **I. HECHOS**

De acuerdo con los lineamientos del Programa Penitenciario de esta Comisión Nacional, un grupo de supervisores visitó los días 21 y 22 de mayo del presente año, el Centro de Readaptación Social de Morelia, en el estado de Michoacán, con objeto de conocer sobre la queja presentada por internos con relación a la existencia de maltratos físicos por parte de los reclusos coordinadores de los dormitorios, sobre las denigrantes condiciones del área de segregación por las presuntas irregularidades relativas al tratamiento médico así como por la falta de atención a los enfermos mentales.

## **II. EVIDENCIAS**

En este caso las constituyen:

### **1. Internos lesionados**

#### **a) Eusebio Mendiola Vázquez**

#### **Revisión física por personal de la Comisión Nacional**

El día de la visita el interno Eusebio Mendiola Vázquez se encontraba en el área de hospitalización y se observó que presentaba las siguientes lesiones:

- En región orbitaria, escoriaciones con costra hemática y equimosis de aproximadamente dos por un centímetros (testimonios fotográficos 1 y 2).
- En región esternocleidomastoidea derecha, escoriación de tres por cinco centímetros (testimonio fotográfico 3).
- En hipocondrio derecho, escoriaciones con costras hemáticas de cuatro por 1.5 centímetros (testimonios fotográficos 4 y 5).
- En región umbilical, escoriaciones con costras hemáticas de tres por un centímetros (testimonios fotográficos 6 y 7).
- En región abdominal, líneas de eritema (testimonios fotográficos 8, 9 y 10).
- En hueso poplíteo, línea media zona inferior, de miembro pélvico derecho, equimosis de nueve por ocho centímetros (testimonios fotográficos 11, 12 y 13).

#### **Diagnóstico clínico**

La nota médica refiere que el interno Eusebio Mendiola Vázquez ingresó al área médica el 18 de mayo a las 20:15 horas y describe:

Paciente masculino que acude a este servicio médico, por presentar dolor intenso en arcos costales de hemitórax izquierdo entre 7 y 10 desde el día de ayer después de ser golpeado en ese sitio con un garrote por compañeros suyos.

Además del dolor presenta dificultad para respirar profundamente así como exacerbación de dicho dolor a los movimientos bruscos.

A la exploración física presenta dolor a la palpación en arcos costales 7 a 10 de hemitórax izquierdo, con pequeño hundimiento en dicho sitio de la parrilla costal.

El diagnóstico clínico del mismo recluso indica probable fractura de séptimo u octavo arcos costales y faringoamigdalitis aguda prescribiéndole vendaje compresivo de tórax, analgésico, antibiótico, y solicita radiografía de tórax y hospitalización en el área médica del centro.

#### Entrevista al Jefe de Seguridad y Custodia

El jefe de Seguridad y Custodia, Esaú Villalobos Navarrete, informó que el 17 de mayo del año en curso el interno Eusebio Mendiola Vázquez robó cuatro correas y un cinto al recluso Pablo Benítez Alvarez, de la galera 27-4.

Manifestó que después de ocurridos los hechos, el custodio Juan Benedicto Martínez Ortiz -de quien informó que se encontraba de vacaciones al momento de la entrevista- reportó a la Dirección del establecimiento que el recluso Cristóbal Romero Vieyra, que es coordinador de la galera 17, había golpeado al interno Eusebio Mendiola, señalando que el agresor comentó públicamente que la golpiza la realizó por instrucciones del Director del centro.

#### Entrevista al Director del centro:

El licenciado Fernando González Cendejas, Director del centro, manifestó que, al enterarse de que Cristóbal Romero Vieyra infligió golpes al recluso Mendiola Vázquez, dispuso que al infractor se le ubicara, como medida disciplinaria, en el área de segregación y al lesionado en el área médica, para que recibiera la atención correspondiente.

Indicó que es falso que él haya dado instrucciones a Cristóbal Romero para que golpeará a Eusebio Mendiola Vázquez. Agregó que no ha entrevistado al interno infractor para conocer su versión sobre los hechos.

#### Entrevista al interno Cristóbal Romero Veyra

Se expresó con un lenguaje incoherente e incongruente, en tono y volumen bajo, con soliloquios y risas inmotivadas, en actitud de alucinado. Se observó en malas condiciones de higiene y aliño, deambulante, con inquietud psicomotriz.

#### Diagnóstico clínico de Cristóbal Romero Vieyra

El doctor Omar Guevara Chávez, responsable del área médica, manifestó que el interno Cristóbal Romero Vieyra ha sido valorado por personal del Hospital Psiquiátrico de Morelia, y diagnosticado con "síndrome orgánico cerebral, secundario al uso de tóxicos".

El interno Víctor Jiménez Escutia, quien se dice "responsable del área psiquiátrica", manifestó que se daba tratamiento farmacológico a este recluso; pero que se le suspendió debido a que fue externado de esta área por su agresividad.

#### Procedimiento disciplinario

En la relación de segregados que proporcionó el jefe de Seguridad y Custodia, se señala que el interno Cristóbal Romero Vieyra ingresó al área, por indisciplina, el 26 de abril de 1993, y que al interno Eusebio Mendiola Vázquez se le confinó por robo el día 17 de mayo. Cabe mencionar que a este último se le sigue reportando como segregado hasta el día 22 de mayo.

#### Entrevista al interno Eusebio Mendiola Vázquez

Manifestó que el día 17 de mayo del presente año, aproximadamente a las 21:00 horas, se encontraba en la sección femenil del centro -donde está recluida su señora madre-, cuando cuatro reclusos lo llamaron, lo llevaron a la sección varonil y lo obligaron a ponerse los guantes para boxear con el interno de nombre Pablo: Señala que repentinamente el contrincante más otros tres reclusos, entre quienes estaba Ismael García, lo golpearon.

Indicó que como resultado de estos hechos el personal de custodia lo segregó sin informarle la causa de la aplicación del correctivo y sin considerarle el hecho de que se encontraba golpeado; precisó que los internos que le propinaron la golpiza no recibieron ningún tipo de amonestación o correctivo.

Eusebio Mendiola precisa que, mientras era conducido al área de segregación hizo del conocimiento al personal de custodia que se encontraba lesionado, pero que no se le llevó al servicio médico para ser valorado.

Manifestó que los agresores han pretendido justificar su acción argumentando que él había "robado un cinto" a otro interno, lo cual es falso; pero que lo que efectivamente sucedió fue que el señor Ismael García le había dado a vender un cinto, y que después de hecha la operación le entregó a aquél cuarenta mil nuevos pesos por el importe de la venta. Expresó que Ismael García le requirió por segunda vez el pago del objeto y como él se negó a hacerlo, Ismael encargó a Pablo que lo obligara, por lo que este último le solicitó elaborar gratuitamente algunos cintos en pago por la deuda.

Eusebio refirió que un día después de la agresión, estando en el área de segregación, le indicó a un miembro del personal de seguridad y custodia que se encontraba "golpeado de las costillas", por lo que se le trasladó ese mismo día al área médica.

En entrevista posterior, Eusebio Mendiola Vázquez negó que haya sido Cristóbal Romero la persona que le ocasionó las lesiones.

#### b) José Luis Avalos Calderón

#### **Revisión física por personal de la Comisión Nacional**

El día de la visita el interno, que se encontraba en dormitorios, fue llevado a examinar al área médica presentando a la exploración las siguientes lesiones:

- En región pectoral, inferior derecha, escoriación con costra hemática de aproximadamente 15 por 0.5 centímetros -testimonio fotográfico 14.
- En el flanco derecho, equimosis de aproximadamente trece por ocho centímetros; y eritema en la región central de la equimosis -testimonio fotográfico 15.
- En antebrazo derecho, edema desde tercio proximal hasta región palmar; con equimosis en cara externa; en tercio proximal cara posterior, y equimosis de aproximadamente ocho por seis centímetros -testimonio fotográfico 16.
- En tercio medio de cara interna de antebrazo derecho, escoriación con costra hemática de aproximadamente 2.5 centímetros por 0.5 milímetros -testimonio fotográfico 17.
- En antebrazo izquierdo, edema desde tercio proximal hasta región palmar en tercio medio y distal de la cara anterior del antebrazo izquierdo, presenta equimosis de aproximadamente cinco por doce centímetros -testimonio fotográfico 18.
- En tercio medio y distal de cara interna de antebrazo izquierdo, equimosis de aproximadamente cinco por tres centímetros -testimonio fotográfico 19.
- En región supraescapular izquierda, escoriación dermoepidérmica de aproximadamente uno por dos milímetros -testimonio fotográfico 20.
- En región glútea derecha, dos escoriaciones dérmicas paralelas de aproximadamente tres por 0.5 centímetros y equimosis de aproximadamente ocho por cinco centímetros - testimonio fotográfico 21.

#### Entrevista a Saúl Ibarra Saucedo

Señaló -en el área de segregación- que el día 20 de mayo del año en curso, estando ebrio, golpeó a José Luis Avalos con una tabla, refiriendo que dicha acción no fue ordenada por ninguna autoridad.

#### Entrevista al Director del centro

El licenciado Fernando González Cendejas expresó que se enteró que el interno Saúl Ibarra Saucedo, mientras golpeaba a José Luis Avalos manifestaba públicamente que lo agredía por instrucciones expresas de él; sin embargo, el funcionario afirma que dicho señalamiento es falso.

Refirió que no ha entrevistado a dicho interno y que desconoce si éste se encontraba en estado de intoxicación etílica; señaló que, por la infracción cometida, Saúl Ibarra Saucedo deberá permanecer segregado durante ocho días.

Comentó que observó las lesiones que presentaba José Luis Avalos Calderón así como el certificado médico de las mismas, elaborado en el centro; pero que en virtud de las características de las lesiones, consideró que no ameritaba dar vista al Ministerio Público, acción que se realiza sólo en casos de "lesiones mayores" o de requerir el interno agresor de una "enmienda jurídica".

La misma autoridad precisó que sabe de la existencia de los coordinadores de los dormitorios, quienes son electos por la población interna, señalando que las funciones de éstos son "organizar a los internos y cuidar el orden y disciplina dentro de dormitorios". Añadió que tenía conocimiento de que el señor Ibarra Saucedo se desempeñaba como coordinador.

#### Expediente clínico del interno

En la "nota de evolución" del interno José Luis Avalos Calderón, firmada por el doctor José Luis Ponce, adscrito al área médica de la institución, fechada el día 19 de mayo de 1993, se lee lo siguiente:

...se presenta paciente masculino de 25 años de edad, a este servicio de enfermería por dolor muscular en diferentes partes del cuerpo debido a traumatismos con un `garrote' provocándole múltiples zonas equimóticas de diferentes tamaños diseminadas por toda la economía (sic). Lesiones que de no existir complicaciones tardan en sanar menos de quince días.

Se diagnosticó politraumatizado manejado con dipirona-antinflamatorio.

#### Procedimiento disciplinario

El interno Saúl Ibarra Saucedo manifestó que después de sucedidos los hechos fue conducido al área de segregación, y que hasta la fecha no ha sido informado sobre el tiempo que va a permanecer allí.

En el registro de los internos confinados se indica que a Ibarra Saucedo se le segregó el 19 de mayo, por lesiones.

#### Entrevista al interno José Luis Avalos Calderón

Manifestó que el día 19 de mayo del presente año fue golpeado por el interno Saúl Ibarra, coordinador del dormitorio 17, a consecuencia de una discusión respecto de que si el Director era o no la única autoridad dentro del establecimiento. Manifestó que Saúl Ibarra se encontraba en estado de ebriedad porque había bebido tepache en compañía de otro grupo de internos del dormitorio 17.

Expuso que no ofreció resistencia a la agresión debido a que, por la posición y poder de ese recluso, hubieran intervenido para golpearle otros internos del dormitorio.

## 2. Tratamiento a enfermos mentales

**a) Entrevista con el responsable del servicio médico**

El facultativo manifestó que atiende periódicamente a los pacientes psiquiátricos; pero no presentó constancias documentales. Agregó que personal del Hospital Psiquiátrico de Morelia realizó los estudios diagnósticos a los enfermos mentales, y que mensualmente integrantes de esa institución acuden al centro penitenciario para dar el seguimiento a cada paciente-interno; no presentó constancia alguna de esas acciones.

**b) Entrevista con el interno "encargado del área de enfermos mentales".**

El interno Víctor Jiménez Escutia refirió que él es la única persona que se ocupa de la vigilancia de los pacientes psiquiátricos y de la ministración de sus fármacos; mencionó que éstos no reciben apoyo ni atención especializada del Hospital Psiquiátrico de Morelia, sino en los casos en los que algún enfermo mental presenta crisis. Añadió que tampoco los atiende el personal médico de la institución.

Refirió que en el documento denominado Dotación de Medicamentos del Area Psiquiátrica, reporta el control y suministro de medicamentos psiquiátricos a los trece internos pacientes. En esa relación se observó que en el periodo del 16 de febrero al 14 de mayo de 1993 los fármacos proporcionados fueron Haldol, Akinetón, Tegretol y Sinogán; que hay una leyenda que indique que "a todos los internos del área psiquiátrica se les suministra la misma cantidad de medicamentos, sólo por la noche"; además, se refiere que dichas sustancias se las proporciona la dirección del centro una vez que se van terminando y que el aludido interno realiza combinaciones de Haldol con Akinetón, sin dosis específica, en una frecuencia de catorce días; Sinogán y Haldol, en una frecuencia de ocho días; Tegretol y Sinogán, en una frecuencia de seis días; y Tegretol y Akinetón, en frecuencia de seis días. Sólo Haldol, 20 días; Sinogán, cinco días; y Akineton, seis días.

El mismo documento indica que el interno Pedro Cruz Monroy presentó crisis los días 26 de febrero y 25 de abril, por lo que se le llevó al Hospital Psiquiátrico de Morelia y se le administró Piportil, en dosis que no se precisa. Agrega que también al interno Jesús Ríos Orozco se le administró el mismo medicamento con una dosis de 25 mg.

### **III. OBSERVACIONES**

Del estudio de las evidencias que esta Comisión Nacional ha recabado, se desprenden las siguientes consideraciones:

El estado de Derecho regula el tratamiento de readaptación social, como un complejo de actividades organizadas en las instituciones penitenciarias en favor de las personas que por disposición legal han sido privadas de su libertad.

Ese tratamiento presupone que el personal directivo y de las distintas áreas técnicas actúe, en todas las actividades del establecimiento, con un elevado sentido humanista y con los criterios técnicos y normativos establecidos para llevar a cabo la labor de resocialización en la que se garantice el respeto a la dignidad humana de la población interna. Por ello, es preocupante la existencia de situaciones que denotan la falta de una

adecuación del personal directivo, técnico y de seguridad para procurar dicho tratamiento.

Las autoridades deben asumir el control y el mando en el centro sin hacer partícipes de ello a grupos de internos, como los coordinadores de dormitorios. Concederles poder a éstos se traduce en situaciones de abuso tales como los dos casos de reclusos agredidos a que se alude en la evidencia 1.

Por otra parte, el manejo integral de un enfermo psiquiátrico requiere de una evaluación física y mental completa que permita un diagnóstico preciso, base fundamental para un tratamiento psicofarmacológico adecuado. Estas tareas sólo pueden ser desempeñadas por un médico psiquiatra que cuente con un soporte de las áreas de psicología, de enfermería, de rehabilitación y de trabajo social. Esto porque es bien sabido que el tratamiento medicamentoso es importante, pero que éste debe complementarse con un soporte psicoterapéutico, pedagógico y ocupacional que debe ser proporcionado por personal capacitado.

Aunado a lo anterior, es peligroso para los enfermos mentales que reciben medicación que, además de no ser la indicada, se modifica frecuentemente, favoreciendo la presencia de cuadros de distonías de torsión, disquinecias tardías y/o cuadros de dependencia o abstinencia.

Finalmente, es incomprensible que un interno se encargue de la atención no individualizada de medicamentos controlados que proporciona bajo aiterios tales como disponibilidad y uniformidad en dosis; situación que se agrava por el riesgo que implica para él convivir con este tipo de internos-pacientes y por la posibilidad de que, además, éste trafique con los mismos fármacos.

Las evidencias observadas en el Centro de Readaptación Social de Morelia, configuran un cuadro violatorio de las siguientes disposiciones legales:

De los Artículos 19, tercer párrafo; y 22, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 10 de la Ley que establece las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados; 36, 38, 39, 93, 94, 98 y 99 de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas y Restrictivas de Libertad del estado de Michoacán; 195, fracción, I; 197, fracción, II, del Código Penal del estado de Michoacán; de los numerales 25, inciso, 1; 28, inciso, 1; y 32, incisos I y 3, de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por la Organización de las Naciones Unidas (ONU); de los Artículos 1o., 2o., 3o., 5o., 7o., 9o. y 10 de la Declaración sobre la Protección de todas las Personas contra la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes; 2o., 5o., 7o. y 8o. del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de hacer Cumplir la Ley; y del principio 2 de los Principios de Ética Médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas, contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, por permitirse que reclusos tengan funciones de control sobre el resto de la población interna; por encubrirse y no investigarse los hechos en que resultaron lesionados los internos señalados, y por no haberse informado al Ministerio Público sobre actos probablemente constitutivos de delito (evidencia 1).



Del Artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 75 y 240 de la Ley General de Salud; 121, 126, 127 y 134 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica; y de los numerales 22, inciso, 1; 82, incisos, 3 y 4, por delegarse a un recluso la atención médica de los enfermos mentales y permitirse que éste combine los medicamentos sin evaluación diagnóstica y sin un programa de control y seguimiento del tratamiento (evidencia 2).

En consecuencia, esta Comisión Nacional hace a usted, señor Gobernador, con todo respeto, las siguientes:

#### **IV. RECOMENDACIONES**

PRIMERA. Que se supriman en el establecimiento las funciones de control y mando otorgadas a determinados internos.

SEGUNDA. Que se elimine la delegación en un interno del cuidado de los pacientes psiquiátricos, que se contrate personal especializado en psiquiatría, que éste realice la valoración médico-psicológica de los enfermos mentales recluidos, y que, con base en estos estudios, el mismo profesional se haga cargo de la vigilancia, el control, el seguimiento y la ministración de los medicamentos a estos reclusos; asimismo, que se proporcione el manejo psicoterapéutico complementario.

TERCERA. Que se investiguen las faltas administrativas y penales en que hayan incurrido funcionarios del establecimiento penitenciario y, en su caso, se dé vista al Ministerio Público.

CUARTA. De conformidad con el Artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de quince días hábiles siguientes a esta notificación.

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

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, quedando la Comisión Nacional de Derechos Humanos en libertad de hacer pública esta circunstancia.

**Atentamente**  
**El Presidente de la Comisión Nacional**