



# Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

## SÍNTESIS

1. El 2 de junio de 2011, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el escrito de queja presentado por Q1, en el que asentó, en resumen, que V1 fue trasladada del Centro Preventivo y de Readaptación Social Santiaguito, en Almoloya de Juárez, Estado de México, al Centro Federal Femenil Noroeste, en Tepic, Nayarit, a pesar de que se encontraba enferma de cáncer de matriz, por lo que se inició el expediente CNDH/3/2011/5017/Q.
2. Para la debida integración del sumario de mérito, el 30 de junio de 2011, servidores públicos de esta Institución Nacional se presentaron en el Centro Federal Femenil, a efectos de verificar el estado de salud de V1, y recabar información de la atención que le proporcionaron en ese sitio.
3. Sin embargo, el día 22 del mes y año citados, V1 había sido trasladada al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en Ayala, Morelos, a fin de proporcionarle atención médica, donde falleció el 12 de julio de 2011.
4. Del análisis lógicojurídico de las evidencias que integran el expediente referido, se advirtió que se vulneraron los Derechos Humanos de V1, específicamente a la vida, a la protección de la salud, a la legalidad y a la seguridad jurídica, por parte de AR1, quien autorizó el traslado de V1 a una institución penitenciaria que carecía de las condiciones idóneas para proporcionarle atención médica sin que solicitará a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México el expediente clínicocriminológico integrado en la prisión de origen, por lo que no se contaba con las especificaciones y pormenores del padecimiento que presentaba, lo que provocó un considerable deterioro en su salud y que se omitiera brindarle una atención médica adecuada.
5. Por lo anterior, el 29 de noviembre de 2012, este Organismo Nacional dirigió la Recomendación 75/2012 al Secretario de Seguridad Pública Federal, con objeto de que se procediera a reparar el daño ocasionado a los familiares de V1 o a quienes acrediten tener derecho a ello, de conformidad a la legislación aplicable, con motivo de la pérdida de la vida por falta de una adecuada atención médica de V1; que se instruya a quien corresponda a fin de que se conforme un grupo multidisciplinario el cual, antes de que se autorice el ingreso de un interno a un Centro Federal de Readaptación Social, realice el estudio previo del expediente clínicocriminológico a fin de determinar los pormenores que se puedan presentar en cada caso y poder determinar lo conducente; que se colabore con este Organismo Nacional en el inicio y trámite de la queja y denuncia que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública Federal y Procuraduría General de la República, respectivamente, en contra del personal involucrado en los presentes hechos; que se evite trasladar a internos con enfermedades graves a centros penitenciarios que no cuenten con la infraestructura material y humana

para brindarles atención médica oportuna y adecuada, procurando que la pena corporal impuesta en esos casos se lleve a cabo en instituciones donde se brinde la atención médica respectiva, para lo cual deberán exigir a los Centros Estatales de origen la entrega inmediata del expediente único a que alude el artículo 29 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, y se informe de las circunstancias referidas a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

## **RECOMENDACIÓN No. 75/2012**

### **SOBRE EL CASO DEL FALLECIMIENTO DE V1, QUIEN SE ENCONTRABA INTERNA EN EL CENTRO FEDERAL DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL EN AYALA, MORELOS.**

México, D. F. a 29 de noviembre de 2012

**ING. GENARO GARCÍA LUNA  
SECRETARIO DE SEGURIDAD PÚBLICA  
FEDERAL**

Distinguido señor Secretario:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo, tercero y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, párrafo segundo; 6, fracciones I, II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente de queja CNDH/3/2011/5017/Q, relacionado con el caso del fallecimiento de V1, quien se encontraba interna en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en Ayala, Morelos.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que su nombre y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 147, de su Reglamento Interno. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que dicten las medidas de protección para evitar poner en riesgo la integridad de las personas que aportaron información a esta Comisión Nacional, y visto

los siguientes:

## **I. HECHOS**

3. El 2 de junio de 2011, esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja presentado por Q1, en el que asentó en síntesis, que V1 fue trasladada del Centro Preventivo y de Readaptación Social “Santiaguito” en Almoloya de Juárez, Estado de México, al Centro Federal Femenil “Noroeste” en Tepic, Nayarit; que las autoridades penitenciarias no consideraron que se encontraba enferma de cáncer de matriz; y que en el establecimiento penitenciario en el que se hallaba no recibía el tratamiento que requería, por lo que su estado de salud estaba deteriorado.

4. Con la finalidad de atender de manera inmediata la queja, ese mismo día personal adscrito a este organismo nacional sostuvo una conversación telefónica con la jefa del Departamento del Servicio Médico del Centro Federal Femenil, quien corroboró que V1 tenía cáncer en la matriz, y precisó que se le proporcionaba el tratamiento médico que en ese sitio podían brindarle, acotando que su condición era estable.

5. En virtud de lo anterior se inició el expediente CNDH/3/2011/5017/Q, y para la debida integración del sumario de mérito, el 30 de junio de 2011, servidores públicos de esta institución nacional se constituyeron en el Centro Federal en cuestión, a efecto de verificar el estado de salud de V1; sin embargo, no fue posible, toda vez que las autoridades penitenciarias informaron que el 22 del mismo mes y año, egresó temporalmente de ese lugar para ser trasladada al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en Ayala, Morelos, a fin de recibir la atención médica que requería; no obstante, proporcionaron copia de diversa documentación.

6. Posteriormente, de las gestiones efectuadas por personal de esta institución nacional, se tuvo conocimiento que la agraviada falleció el 12 de julio de 2011.

7. De igual modo, se solicitó información al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México, y al Instituto Nacional de Cancerología de la Secretaría de Salud Federal, quienes remitieron diversas constancias relacionadas con los hechos, cuya valoración lógica jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

## **II. EVIDENCIAS**

8. Escrito de queja firmado por Q1, recibido en este organismo nacional el 2 de junio de 2011.

9. Acta circunstanciada de 3 de junio de 2011, suscrita por personal adscrito a esta institución nacional, relativa a la llamada telefónica sostenida con la jefa del

Departamento del Servicio Médico del Centro Federal Femenil “Noroeste” en Tepic, Nayarit.

**10.** Acta circunstanciada de 4 de julio de 2011, signada por visitantes adjuntos adscritos a esta Comisión Nacional, relativa a la entrevista sostenida con personal del Centro Federal referido, a la que se anexaron copia de diversas constancias:

**10.1.** Oficio SSP/SSPF/OADPRS/5214/2011, de 26 de febrero de 2011, firmado por personal del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, dirigido a la Directora General del Centro Femenil citado, mediante el cual autorizó el ingreso de V1 a ese sitio.

**10.2.** Historia clínica de 2 de marzo de 2011, así como diversas notas médicas de la atención que le proporcionaron a V1, en el Centro Federal Femenil “Noroeste”, entre las que destacan por su importancia los siguientes:

**10.2.1** Nota médica fechada el 29 de marzo de 2011, en la que se asentó la valoración realizada a la agraviada por un cirujano oncólogo.

**10.2.2** Nota médica de 21 de junio de 2011, en la que se precisó que V1 fue valorada por personal adscrito al área de Cirugía General del Centro Federal en cita, y se estableció que era portadora de “ca de recto diferenciado, depresión mayor, úlcera por decúbito secundaria”; asimismo, se asentó que ese mismo día fue revalorada por la especialidad de Cardiología.

**11.** Oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/5184/2011, de 4 de julio de 2011, rubricado por personal de la Unidad de Asuntos Legales del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública, al que se anexó, entre otros:

**11.1.** Copia del oficio SSP/SSPF/OADPRS/CGCF/9452/2011, de 1 de julio de 2011, suscrito por el Coordinador General de Centros Federales del mencionado Órgano Administrativo, mediante el cual informó al titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos la situación jurídica de V1, los motivos de su traslado de un Centro Estatal a uno Federal, la atención médica y tratamiento que se le brindó durante su estancia en los Centros Federales Femenil y de Readaptación Psicosocial.

**12.** Oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/5987/2011, de 27 de julio de 2011, signado por el titular de la citada Unidad de Asuntos Legales, por el que informó a este Organismo Nacional entre otros aspectos, que a las 22:40 horas del 12 de julio de 2011, se declaró clínicamente fallecida a V1 tras paro cardiorespiratorio, y anexó diversos documentos, entre los que destacan por su importancia los siguientes:

**12.1.** Historia clínica de 23 de junio de 2011, elaborada en el sitio referido en el numeral que antecede.

**12.2.** Informe de defunción de V1 de 12 de julio de 2011, emitido por personal del CEFEREPSI.

**12.3.** Informe del estado de salud de V1, de 20 de julio de 2011, emitido en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial.

**12.4.** Oficio SSP/SSPF/OADPRS/CGCF/11029/2011, de 26 de julio de 2011, firmado por el Coordinador General de Centros Federales, mediante el cual informó al titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del citado Órgano Administrativo, las causas del fallecimiento de V1.

**12.5.** Constancias de resultados de exámenes de laboratorio, de control médico, así como diferentes notas de evolución e indicaciones, y de ingreso hospitalario.

**13.** Oficio DGPRS/DH/0155/2011, de 9 de agosto de 2011, suscrito por el titular de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México, mediante el cual anexó entre otros, los siguientes documentos:

**13.1.** Copia del oficio D.G.P.R.S./1105/2011, de 27 de febrero de 2011, signado por Director General de Prevención y Readaptación Social de la citada entidad federativa, por el que solicita al Subdirector Operativo de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México, realice el traslado de 6 internas, entre las que se encontraba V1, al Centro Federal Femenil "Noroeste", por no reunir el perfil para estar alojadas en el Centro Preventivo y de Readaptación Social "Santiaguito" en Almoloya de Juárez, Estado de México.

**14.2.** Copia de la situación jurídica de V1.

**15.** Opinión médica de 30 de agosto de 2011, emitida por una visitadora adjunta de esta Comisión Nacional, de profesión médico, en la que se exponen consideraciones técnicas con relación a la atención que recibió V1 por parte de las autoridades penitenciarias.

**16.** Oficio DGPRS/DH/1021/2011, de 5 de octubre de 2011, firmado por el entonces Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México, mediante el cual anexó entre otros, los siguientes documentos:

**16.1.** Copia del oficio DIR/562/2011, de 3 de octubre de 2011, rubricado por el Director del Centro Preventivo y de Readaptación Social "Santiaguito" al que anexó el diverso DGPRS/1105/2011, relativo a la solicitud de apoyo para el traslado de 6 internas, entre las que se encontraba V1.

**16.2.** Carnet 000110662 expedido a nombre de V1, por la Unidad Funcional Gastro-Oncología del Instituto Nacional de Cancerología de México, en el que se observó que había sido programada en diferentes fechas para la realización de estudios.

**17.** Opinión médica de 13 de marzo de 2012, emitida por personal de esta Comisión Nacional, de profesión médico, en la que se exponen consideraciones relacionadas a la atención que recibió V1 por servidores públicos del Instituto Nacional de Cancerología.

**18.** Oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/6028/2012, de 21 de mayo de 2012, suscrito por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo mencionado, a través del cual detalló la atención brindada a V1, así como el deterioro en su salud, hasta las causas de su fallecimiento.

**19.** Opinión médica de 5 de julio de 2012, emitida por personal de esta institución nacional, de profesión médico, en la que se determinó que a V1 le realizaron los estudios necesarios en el Instituto Nacional de Cancerología para brindarle tratamiento de acuerdo a su padecimiento; sin embargo, el protocolo de estudio se suspendió al efectuarse su traslado al Centro Federal Femenil.

**20.** Acta circunstanciada de 11 de septiembre de 2012, mediante la cual un visitador adjunto de este organismo nacional, se comunicó a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México, a fin de allegarse más datos relativos al caso que nos ocupa.

**21.** Oficio SSP/SSPF/OADPRS/CGCF/28506/2012, de 2 de octubre de 2012, mediante el cual el Coordinador General de Centros Federales informó al titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos, que el personal del Centro Preventivo y de Readaptación Social "Santiaguito" en Almoloya de Juárez, Estado de México, no señaló las condiciones de salud de V1, previo a la realización de su traslado al Centro Federal Femenil "Noroeste", anexando en apoyo a su dicho, copia del estudio psicofísico y lesiones de egreso.

**22.** Oficio DGPRS/DH/1114/2012, de 12 de octubre de 2012, firmado por el actual Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México, en el cual precisó las causas por las que esa dependencia solicitó el traslado de la agraviada a un Centro Federal; asimismo, acotó que antes del egreso de V1 del Centro Preventivo y de Readaptación Social "Santiaguito", le realizaban estudios médicos en el Instituto Nacional de Cancerología, y anexó al diverso los siguientes documentos:

**23.** Oficio DGPRS/1113/11, de 23 de febrero de 2011, rubricado por el titular de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México y dirigido a AR2, a través del cual solicitó la reubicación de varias internas, entre ellas V1, a un centro penitenciario federal, por encontrarse relacionadas con delitos de delincuencia organizada, secuestro y homicidio.

**24.** Acta circunstanciada de 6 de noviembre del año en curso, en la que se hizo constar la reunión de trabajo sostenida por personal de esta institución nacional y del citado Órgano Administrativo.

**25.** Oficio S.A.J./1112/2011, de 15 de noviembre de 2012, suscrito por el representante legal del Instituto Nacional de Cancerología, al que anexó copia del expediente clínico de V1, donde se detalla el diagnóstico, tratamiento y atención médica que se le proporcionó en ese lugar.

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

**26.** El 2 de junio de 2012, esta Comisión Nacional recibió escrito de queja de Q1 en el que asentó que V1 se encontraba interna en el Centro Preventivo y de Readaptación Social “Santiaguito” en Almoloya de Juárez, Estado de México, a disposición del Ejecutivo Federal, compurgando una pena de 47 años, 6 meses de prisión que le impuso el Juzgado Segundo de Distrito en Materia de Procesos Penales Federales en el Estado de México, por haber sido encontrada responsable de la comisión de delitos del orden federal.

**27.** De igual modo, se indicó que la agraviada estaba siendo atendida en el Instituto Nacional de Cancerología por presentar un tumor maligno en el recto, por lo que contaba con citas programadas para la realización de estudios a fin de determinar el tratamiento que requería; sin embargo, la víctima no continuó con el protocolo de estudio en dicho Instituto debido a que el titular de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México, solicitó su traslado a un establecimiento federal, aduciendo que no contaba con las medidas de seguridad adecuadas para el internamiento de personas de un alto riesgo social; en consecuencia, el 26 de febrero de 2011, el mencionado Órgano Administrativo autorizó el ingreso de V1 al Centro Federal Femenil “Noroeste” en Tepic, Nayarit, el cual se llevó a cabo el 28 del mismo mes y año, sin que se contara con la información completa sobre su padecimiento toda vez que la autoridad federal en comento omitió requerir el expediente clínico correspondiente.

**28.** Asimismo, de las constancias que integran el expediente se advirtió que en el Centro Federal Femenil “Noroeste”, no se le brindó una adecuada atención médica a la agraviada, ya que no fue sino hasta el 29 de marzo de 2011, cuando el especialista en oncología la valoró, y el 22 de junio de 2011, la trasladaron al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en Ayala, Morelos; que en virtud de tal circunstancia, su estado de salud se agravó y como consecuencia el 12 de julio de 2011, a las 22:30 horas, presentó un paro cardiorrespiratorio, el cual fue irreversible a las maniobras de reanimación, declarándose clínicamente fallecida a las 22:40 horas.

**29.** De las actuaciones realizadas por esta Comisión Nacional no se advierte que se haya iniciado averiguación previa relacionada con tales hechos, ni se ha dio vista de los mismos al Órgano Interno de Control de la Secretaría de Seguridad Pública Federal.

### **IV. OBSERVACIONES**

**30.** Antes de entrar al estudio de las violaciones a derechos humanos que dieron origen al presente pronunciamiento debe precisarse que este organismo nacional no se opone a las acciones que realizan las autoridades penitenciarias relativas a la ejecución de las penas de prisión, sino a que dichas acciones se efectúen en contravención al marco normativo nacional e internacional de los derechos humanos de las personas privadas de su libertad, pues si bien es cierto que la actividad de la reinserción es una labor fundamental del Estado Mexicano, también lo es que toda actuación de las autoridades que tienen asignada esa tarea deben velar por la salud y la vida del sentenciado con estricto apego a nuestro sistema jurídico.

**31.** Así, del análisis lógico jurídico de las evidencias que integran el expediente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se advierte que se vulneraron los derechos humanos de V1, específicamente a la vida, a la protección de la salud, legalidad y seguridad jurídica, por parte de AR1, quien autorizó el traslado de la ahora fallecida a una institución penitenciaria que carecía de las condiciones idóneas para proporcionarle atención médica y sin que solicitará a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México que remitiera el expediente clínico-criminológico integrado en la prisión de origen, por lo que no se contaba con las especificaciones y pormenores del padecimiento que presentaba; lo que provocó que se omitiera brindarle una adecuada atención médica.

**32.** Al respecto, llama la atención de esta Comisión Nacional el hecho de que AR1 haya autorizado el traslado de V1, quien se encontraba interna en el Centro Preventivo y de Readaptación Social “Santiaguito”, a un Centro Federal; no obstante, que en el Instituto Nacional de Cancerología, en la Ciudad de México, le estaban efectuando el protocolo de estudio por probable cáncer de recto, sin considerar la enfermedad de la ahora fallecida y que requería tratamiento especializado el cual le era proporcionado en el mencionado Instituto, lo que por lógica provocó el deterioro en la salud de V1.

**33.** En ese orden de ideas, no pasa desapercibido para esta institución nacional, el hecho que después de 9 años de mantener internada a V1 en las instalaciones del referido centro estatal, AR1 autorizó su reubicación en el Centro Federal Femenil “Noroeste”; no obstante que desde su origen el anexo femenino de ese sitio, el sitio no cumplía con las condiciones propias de ubicación e infraestructura para alojar a internas con las características de la agraviada, pues no contaba con medidas y sistemas de seguridad adecuados para el internamiento y permanencia de personas que se encuentran involucradas en la comisión de delitos de alto impacto social que evidencian su alta capacidad económica y de un alto riesgo social, además de presentar graves problemas de hacinamiento y falta de personal de seguridad y custodia.

**34.** Así, en opinión de personal médico de este organismo nacional, el estado de salud de V1 se agravó como consecuencia del traslado referido, toda vez que la interrupción del tratamiento, monitoreo y estudios médicos que le estaban practicando en el Instituto de Cancerología y la inadecuada atención médica por parte de los servidores públicos del Centro Federal Femenil, pues desde el 28 de febrero de 2011, fecha en que ingresó a ese lugar, no se le proporcionó atención médica oportuna, siendo hasta el 29 de marzo de ese año, que fue valorada por el especialista en oncología, a pesar de que en el “Certificado Médico de Estado Psicofísico y Lesiones” de egreso expedido por el centro estatal, se asentó como diagnóstico “cursa con cáncer en recto” “atendida en cancerología en la Ciudad de México”.

**35.** Aunado a lo anterior, robustece la hipótesis de inadecuada atención médica el hecho de que en el Centro Federal se le haya formado una úlcera por presión en la región sacra, misma que se fue profundizando por falta de movimiento y finalmente se le infectó.



**36.** En relación con lo anterior, el hecho de que el expediente clínico-criminológico de V1, integrado en el Centro Preventivo y de Readaptación Social “Santiaguito”, no se haya proporcionado a las autoridades de la institución penitenciaria de Tepic, Nayarit, cuando ingresó a ese lugar, ocasionó mayores deficiencias en la atención proporcionada, pues de haber tenido acceso a los datos contenidos en el mismo, el personal médico del Centro Federal en mención, hubiera contado con información relevante y de suma utilidad para continuar con el tratamiento que tenía indicado, y para actuar con mayor diligencia cuando su estado de salud se agravó, sobre todo tomando en consideración que las personas privadas de la libertad se encuentran en una situación de vulnerabilidad por lo que no pueden ejercer por sí mismos sus derechos y dependen de la autoridad penitenciaria para que les sean proporcionados entre otros, los servicios de salud necesarios, lo que en el caso no aconteció.

**37.** Es preciso mencionar que AR1 no dio la relevancia adecuada al padecimiento que presentaba V1, y omitió cumplir su deber de cuidado a fin de preservar la salud y la vida de la agraviada, al autorizar el traslado de la víctima, sin considerar su estado grave de salud y la necesidad de tratamiento específico; así como por no tener la precaución de solicitar inmediatamente el expediente respectivo para que V1 continuara con el tratamiento que estaba recibiendo en una institución especializada, ya que como se menciona en la recomendación 32/2012, emitida por este organismo nacional, la importancia que tiene un expediente clínico, la necesidad de que se integre y proteja adecuadamente y un manejo incorrecto e irresponsable del mismo por parte de los servidores públicos que los resguardan constituye en sí misma, una violación a los derechos a la seguridad jurídica y a la protección de la salud, y con tal conducta se deja de observar el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998.

**38.** Asimismo, omitió dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 29 del Reglamento de los aludidos Centros Federales, relativo a la integración del citado expediente, el cual resulta de sumo interés para la autoridad penitenciaria que tiene a cargo la custodia del interno de reciente ingreso.

**39.** Por otra parte, en el oficio SSP/SSPF/OADPRS/CGCF/28506/2012, suscrito por personal de la Coordinación General de Centros Federales, se señaló que el personal del Centro Preventivo y de Readaptación Social “Santiaguito”, no informó las condiciones de salud de V1, previo a realizarse el traslado, y que del estudio psicofísico de egreso, no se desprendería que estuviera programada para próxima cirugía; sin embargo, tal aseveración no exime de responsabilidad a la autoridad penitenciaria federal, pues en ese documento se estableció “cursa cáncer en colon”, lo que le imponía la obligación de brindar la atención respectiva, lo anterior con base en lo asentado en el oficio SSP/SSPF/OADPRS/5214/2011, de 26 de febrero de 2011, signado por el titular del Órgano Administrativo en cita, a través del cual se autorizó el traslado de V1, en el que se anotó entre otros aspectos, que se recibiera a la agraviada “siempre y cuando las condiciones de salud en que se encuentre, sean las idóneas para su ingreso”, lo que en el presente caso no se valoró, siendo ingresada en el citado lugar, sin que se tomara en cuenta que requería atención especializada.

**40.** Adicionalmente, llama la atención el hecho de que en reunión de trabajo sostenida el 6 de noviembre de 2012, entre visitadores adjuntos de este organismo nacional con personal adscrito al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, se aseveró que durante los traslados no se reciben los expedientes clínicos-criminológicos respectivos, y que éstos son enviados con posterioridad al ingreso de los internos, lo cual aconteció en el presente caso, pues sólo se recibió entre otros, el certificado médico de estado psicofísico y lesiones de egreso realizado en el centro estatal. También se comentó que a su ingreso al Centro Federal, la agraviada presentó un cambio en su estado de ánimo, lo que derivó en que presentará depresión y anemia, enfermedades que contribuyeron al deterioro de su salud.

**41.** Lo anterior, se corrobora en el informe de defunción expedido en el CEFEREPSI el 12 de julio de 2011, en el que se señaló que “a su ingreso a la institución, la interna-paciente manifiesta sentirse débil, agotada, con hiporexia, cefalea y malestar general”, condición que no presentó antes de su traslado.

**42.** En tal sentido, conviene señalar que la protección de la salud está considerada como un derecho que el Estado debe asegurar y garantizar; sin embargo, las personas privadas de la libertad, dada su condición de reclusión, no tienen la posibilidad de buscar por sí mismas la atención médica que requieren. Por lo tanto, la autoridad penitenciaria, al encargarse de la custodia de los presos, asume la calidad de garante y la obligación de otorgar todos aquellos derechos que la disposición judicial no ha restringido, como en el caso lo era el derecho los servicios de salud.

**43.** En ese orden de ideas, todo recluso tiene derecho a que la institución penitenciaria evalúe adecuadamente su estado de salud, le brinde los servicios médicos apropiados, y de ser necesario, realice las gestiones que correspondan ante los servicios de salud, para que se le proporcione una atención integral y, en su caso, provea los recursos para financiar los servicios de salud, lo que en el caso no sucedió, pues como ya se refirió, fue hasta el 29 de marzo de 2011, cuando V1 fue valorada por un oncólogo, con lo que se acredita que la atención no fue oportuna, pues transcurrieron en exceso 31 días para ser canalizada con el citado especialista, aún más, después de dicha valoración pasaron casi 3 meses para ser trasladada al CEFEREPSI para recibir atención especializada.

**44.** Resulta oportuno mencionar, que el área médica del Centro Federal Femenil no está capacitada para atender un padecimiento como el que presentaba V1, tan es así, que como se estableció en la opinión emitida el 30 de agosto de 2011, por un visitador adjunto de esta institución nacional, de profesión médico, el 2 de marzo de 2011, autoridades médicas en ese establecimiento penitenciario federal, refirieron como diagnóstico inicial “probable cáncer de colon” sin que exista registro de que se haya realizado el tacto anorrectal para corroborar el mismo y únicamente se solicitó interconsulta con Cirugía General, por lo tanto, es dable establecer que V1 requería atención de tercer nivel, donde le brindaran el tratamiento médico especializado correspondiente, y al no contar con el mismo, motivó que su estado de salud continuara agravándose, por lo que el 22 de junio de 2011, tuvo que ser trasladada al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial, en Ayala, Morelos.

**45.** En ese sentido, el artículo 8, fracciones II y III, del Reglamento del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social dispone que es facultad de su titular organizar y administrar las unidades dependientes de la Federación, para la ejecución de sentencias, atendiendo a las características de los reclusos, lo cual no se observó, pues en primer término se desestimó el estado de salud de la víctima, pues según se desprende del carnet que expidió la Unidad Funcional Gastro-Oncología del Instituto Nacional de Cancerología, la agraviada estaba programada para que le practicaran diversos estudios en diferentes fechas, mismos que se suspendieron al ser ingresada al Centro Federal Femenil, lo cual tampoco fue tomado en cuenta por AR1, quien autorizó el traslado a un Centro Federal, y tampoco solicitó el expediente clínico-criminológico correspondiente.

**46.** De igual modo, el artículo 26 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social establece que para el ingreso o permanencia de internos en algún Centro Federal se observará que además de que reúnan las características de alta o media peligrosidad del perfil criminológico, que no manifiesten signos o síntomas psicóticos, ni padezcan enfermedades en fase terminal; sobre el particular se advirtió que no obstante que de acuerdo a las constancias médicas del Centro Preventivo y de Readaptación Social “Santiaguito”, V1 no se encontraba en fase terminal, se trataba de una enfermedad grave, que requería de atención especializada inmediata, por lo que se concluye que no se tomó en cuenta el padecimiento de V1 ni que estaba recibiendo atención médica especializada en el Instituto Nacional de Cancerología.

**47.** En consecuencia, es preciso que se realicen las acciones necesarias para garantizar que los encargados de traslados de internos a algún Centro Federal, cuenten con toda la información necesaria para brindarles una oportuna y adecuada atención médica. Entre tales acciones, es conveniente que se implementen mecanismos para que a su ingreso se revisen los expedientes clínico-criminológicos, contando primordialmente con médicos, abogados y trabajadores sociales, a fin de que conjuntamente puedan emitir una opinión y, en caso de encontrar datos relevantes los hagan del conocimiento de las autoridades responsables de decidir el mismo y se pueda determinar si procede o no la solicitud de reubicación.

**48.** Así lo ha precisado la Corte Interamericana de Derechos Humanos cuyas resoluciones son obligatorias para el Estado mexicano, de acuerdo a lo establecido por el artículo 62 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José de Costa Rica”, en razón del reconocimiento de dicha competencia contenciosa de ese tribunal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de febrero de 1999.

**49.** Al respecto, en el caso *Neira Alegría y otros vs. Perú*, sentencia de 19 de enero de 1995, párrafo 60 de la Corte Interamericana, argumentó que las personas privadas de su libertad deben gozar de condiciones compatibles con su dignidad humana y que las autoridades, al ser inmediatamente responsables de ellos, deben garantizarles el derecho a la vida y a la integridad física.

**50.** A su vez, en el Caso “*Instituto de Reeducción del Menor*” vs. *Paraguay*, sentencia de 2 de septiembre de 2004, párrafos 152 y 153, la Corte detalló que las autoridades

asumen una serie de obligaciones específicas frente a los sujetos que tienen bajo su custodia y que, en consecuencia, es necesario que tomen iniciativas especiales para garantizar a los detenidos o reclusos las condiciones necesarias para que desarrollen una vida digna y así contribuir al goce efectivo de aquellos derechos que no pueden restringirse o que su limitación no deviene de la privación de la libertad.

**51.** La sentencia del caso “*Albán Cornejo y otros vs. Ecuador*”, de 22 de noviembre de 2007, emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el numeral 68, refiere la relevancia que tiene un expediente médico adecuadamente integrado como un instrumento guía para el tratamiento médico y constituirse en una fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y, en su caso, las consecuentes responsabilidades.

**52.** Por lo antes expuesto, esta Comisión Nacional considera que las omisiones de AR1 son violatorias del derecho a la vida y a la protección de la salud en agravio de V1, previsto en el artículo 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Asimismo, tales hechos son contrarios a los artículos 1; 2, fracciones II y V; 23; 27, fracción III; 33, fracciones I y II, de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; que refieren, en forma general, que el derecho a la protección de la salud tiene como una de sus finalidades el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, mediante acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, atendiendo a un diagnóstico temprano que permita proporcionar un tratamiento oportuno.

**53.** Además, los numerales 49 y 51, del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, mencionan la obligación de los establecimientos penitenciarios de velar por la salud física y mental de los internos, así como de la facultad que tiene el titular del Órgano Administrativo para celebrar convenios con instituciones públicas del sector salud para brindar servicios de salud a los reclusos.

**54.** Los servidores públicos de mérito, tampoco observaron las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud, previstas en los instrumentos jurídicos internacionales, celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que constituyen norma vigente en nuestro país y que deben ser tomados en cuenta para la interpretación de las normas relativas a los derechos humanos, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**55.** En este sentido, los artículos 6.1., del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1., de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos; I, XI y XVI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 3 y 25.1., de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12.1. y 12.2., inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1., 10.2., incisos a) y f) y 17, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ratifican el contenido del

artículo 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los que se hace referencia que para asegurar que las personas disfruten del más alto nivel de salud, el Estado tiene la obligación de otorgar un servicio médico de calidad y de adoptar para ello, las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

**56.** Asimismo, los citados servidores públicos no observaron lo dispuesto en las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, específicamente en los numerales 24 y 25.1, así como el numeral 24 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, concernientes a que el médico deberá examinar a cada recluso a su ingreso 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; además, visitar diariamente a los reclusos enfermos.

**57.** Por último, AR1, quien autorizó el ingreso de V1 al Centro Federal en cita, sin tomar en cuenta el estado de salud de la agraviada y sin exigir la documentación necesaria para una atención adecuada, vulneraron los derechos humanos a la protección de la salud, en agravio de V1, previsto en el artículo 4, cuarto párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**58.** De igual modo, dejaron de observar el artículo 18, párrafo segundo, constitucional, el cual dispone, que el sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte, como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad.

**59.** En este contexto, el derecho a la seguridad jurídica previsto en el artículo 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, implica la existencia de un orden que regule la actuación de las autoridades y otorgue a los gobernados la certeza de que dichas autoridades lo respetarán, y que el individuo tendrá la seguridad de que sus derechos constitucionales no serán modificados más que por procedimientos regulares establecidos previamente, lo que en el caso no aconteció, pues a pesar de que V1 presentaba una enfermedad grave fue trasladada a una institución penitenciaria que carecía de los servicios necesarios para su atención.

**60.** Por otra parte, el derecho a la legalidad, al cual hace referencia el aludido artículo 16, primer párrafo, consiste en que todo acto emanado de los órganos del Estado debe encontrarse debidamente fundado y motivado, lo cual, no se sustentó en el presente caso, pues, AR1 autorizó la reubicación de V1 al Centro Federal Femenil, sin que en los nueve años anteriores realizará gestión alguna para llevar a cabo el traslado en comento.

**61.** De igual forma, no se observó lo dispuesto en los numerales 2 y 3 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión que en términos generales señalan que toda persona tiene derecho a un tratamiento humano durante la privación de su libertad y que no deben restringirse los derechos humanos de las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión.

**62.** Asimismo, el principio IX, de la Resolución 1/08 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, "*Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en la Américas*", señala en el numeral 4 que los traslados de las personas privadas de libertad deberán ser autorizados y supervisados por autoridades competentes, quienes respetarán, en toda circunstancia, la dignidad y los derechos fundamentales, y que no se deberán practicar en condiciones que les ocasionen sufrimientos físicos o mentales, en forma humillante o que propicien la exhibición pública.

**63.** En el mismo tenor, el principio X, de la citada Resolución dispone que las personas privadas de libertad derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, atención médica; además de las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares, y que el Estado deberá garantizar que los servicios de salud proporcionados en los establecimientos penitenciarios funcionen en estrecha coordinación con el sistema de salud pública.

**64.** Finalmente, en virtud de que el sistema de protección no jurisdiccional de derechos humanos constituye una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad en que incurrieron los servidores públicos del estado, esta Comisión Nacional, con fundamento en los artículos 1, párrafo tercero, 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 1 y 2 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, considera procedente solicitar se giren instrucciones para que se otorgue a los familiares de V1, la reparación del daño que corresponda conforme a derecho.

**65.** Asimismo, se advierte que con el proceder de AR1, infringió lo contemplado por los en el artículo 8, fracción I, XVII y XXIV, de la Ley Federal de las Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que contempla que todo servidor público debe cumplir con diligencia el servicio que le sea encomendado, observar buena conducta en su empleo, cargo o comisión y abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

**66.** Por lo anterior, con fundamento en el artículo 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, existen elementos para que este organismo protector de derechos humanos, en ejercicio de sus atribuciones, presente denuncia de hechos ante la Procuraduría General de la República, a efecto de que se inicie la averiguación previa que corresponda conforme a derecho, en contra de los servidores públicos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, que intervinieron en el caso, con el objetivo de que se determine la responsabilidad penal y se sancione a los responsables de los delitos cometidos en contra de V1, a fin de que dichas conductas no queden impunes.

67. En atención a lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera procedente formular, respetuosamente, a usted, las siguientes:

## V. RECOMENDACIONES

**PRIMERA.** Se repare el daño ocasionado a los familiares de V1, o de quienes acrediten tener derecho a ello, de manera proporcional y equitativa al perjuicio ocasionado, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Se conforme un grupo multidisciplinario el cual antes de que se autorice el ingreso de un interno a un Centro Federal de Readaptación Social, realice el estudio previo del expediente clínico-criminológico a fin de determinar los pormenores que se puedan presentar en cada caso para determinar lo conducente, además, que se informe de esta situación a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

**TERCERA.** Se colabore con este organismo nacional en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, en contra del personal del citado órgano involucrado en los presentes hechos, lo que derivó en una atención médica inadecuada de V1 y su fallecimiento, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**CUARTA.** Se colabore con esta Institución en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia que con motivo de los presentes hechos, formule esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República, a fin de que en el ámbito de su competencia investigue los mismos por tratarse de servidores públicos del fuero federal, y se remita a este organismo nacional, las constancias que le sean solicitadas.

**QUINTA.** Se evite trasladar a internos con enfermedades graves a centros penitenciarios que no cuenten con la infraestructura material y humana para brindarles atención médica oportuna y adecuada, procurando que la pena corporal impuesta en esos casos se lleve a cabo en instituciones donde se brinde la atención médica respectiva, para lo cual deberán exigir a los Centros Estatales de origen, la entrega inmediata del expediente único a que alude el artículo 29 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, y se informe de esa circunstancia a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

60. La presente recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras

autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

**68.** De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, se informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a su notificación.

**69.** Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la recomendación que se le dirige se envíen a esta Comisión Nacional, dentro del término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

**70.** La falta de presentación de las pruebas dará lugar a que se interprete que la presente recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia y, con fundamento en el artículo 102, Apartado B, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, solicitar al senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, su comparecencia para que justifique su negativa.

**EL PRESIDENTE**  
**DR. RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA**