



# Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

## **SÍNTESIS**

1. Los días 5 y 9 de julio de 2012 se recibieron en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos los escritos de queja formulados por Q1, en los que asentó que el día 3 del mes y año citados tuvo conocimiento de que su hijo, V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Readaptación Social Número 1 “Altiplano”, en Almoloya de Juárez, Estado de México, había sido golpeado por custodios de ese lugar, y además los integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario le habían impuesto una medida disciplinaria.
2. Con objeto de atender las quejas, el 10 de julio de 2012 un médico adscrito a este Organismo Nacional se presentó en el Centro Federal Readaptación Social Número 1, donde entrevistó y valoró físicamente al agraviado, y pudo constatar que tenía huellas de lesiones en diversas partes del cuerpo.
3. Por tal motivo, se inició el expediente CNDH/3/2012/6122/Q, y se solicitó al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal que se tomaran las medidas precautorias o cautelares correspondientes a fin de garantizar el respeto de los derechos a la integridad y seguridad personal de V1, evitando tratos crueles, inhumanos o degradantes, y que además se le otorgara la atención médica necesaria. Al respecto, las autoridades penitenciarias correspondientes informaron a esta Comisión Nacional que el 14 de julio de 2012 se implementaron medidas y acciones a efectos de dar cumplimiento a la petición en comento.
4. Así, para la debida integración del expediente de referencia y a fin de investigar posibles violaciones a los Derechos Humanos del agraviado, se solicitó información al citado Órgano Administrativo, el cual remitió diversas constancias relacionadas con el caso que nos ocupa.

## **Observaciones**

5. Del análisis lógicojurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/3/2012/ 6122/Q, se advirtió que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos del Área de Seguridad y Custodia del Centro Federal de Readaptación Social Número 1 “Altiplano”, vulneraron los Derechos Humanos de V1, específicamente a la integridad y seguridad personal, así como al trato digno, lo que se traduce en conductas que constituyen actos de tortura en su contra.

6. Por otra parte, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario del referido establecimiento penitenciario, trasgredieron los derechos del agraviado, relativos a la vida, integridad y seguridad personal, así como a la seguridad jurídica y la legalidad.

7. Por último, AR17, AR18, AR19 y AR20, Agente del Ministerio Público y peritos en criminalística, fotografía y medicina legal, respectivamente, todos ellos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, vulneraron los derechos a la legalidad, seguridad jurídica y procuración de justicia en agravio de los familiares de V1; lo anterior, en atención a las siguientes consideraciones:

8. Los días 5 y 9 de julio de 2012 Q1 presentó escritos de queja en favor de su hijo, V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Readaptación Social Número 1 "Altiplano", en Almoloya de Juárez, Estado de México.

9. En tales documentos, la quejosa asentó que su familiar fue objeto de agresiones por parte del personal de Seguridad y Custodia de ese lugar, y que el día 7 del mes y año en comento acudió a visitarlo y se percató que se encontraba severamente golpeado; además, su descendiente le comentó que los integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario le impusieron un correctivo disciplinario, a pesar de que les hizo referencia de los golpes de los que fue víctima.

10. Con objeto de atender las quejas en cuestión, el 10 de julio de 2012 un Visitador Adjunto de esta Institución Nacional, de profesión médico, se constituyó en el citado Centro Federal, donde entrevistó a V1, quien refirió, entre otras circunstancias, que el día 1 del mes y año citados le solicitó a personal de guardia de las Áreas de Enfermería y Seguridad que le cambiaran el medicamento para el padecimiento gástrico que presentaba, toda vez que ya no le hacía efecto el que le estaban suministrando; en ese tenor, es preciso mencionar que en el expediente clínico del agraviado que se integró durante su estancia en el Cefereso Número 1, se observó que éste presentaba enfermedad ácido péptica, esofagitis y gastritis, por lo cual solicitaba atención adecuada para sus padecimientos.

11. Al respecto, la enfermera le respondió que ya había reportado esa situación; no obstante, el custodio que la acompañaba le respondió que ya no insistiera para que le proporcionaran otra medicina y que tenía órdenes de no hacer caso a sus peticiones y se retiró; posteriormente, el citado servidor público acudió con otros compañeros (aproximadamente siete) y le dijo: "para que aprendas a no andar hablando delante de las enfermeras", y lo golpearon entre todos.

12. Agregó, que el 3 de julio, es decir, dos días después, fue trasladado a una oficina donde varios custodios con el rostro cubierto nuevamente le pegaron y lo amenazaron diciéndole que tenían ubicada a su madre, por lo que no era conveniente que denunciara tales agresiones. Asimismo, señaló durante la entrevista que sostuvo con personal de este Organismo Nacional, que derivado de tales sucesos lo citaron ante el Consejo Técnico Interdisciplinario, y aunque en ese acto insistió a las autoridades penitenciarias que le permitieran mostrar las lesiones que presentaba, se negaron e incluso le manifestaron que eso serviría para que no volviera a alterar el

orden y la disciplina, y posteriormente le impusieron un correctivo disciplinario por 76 días, consistente en suspensión total de estímulos.

13. Es oportuno precisar que las manifestaciones vertidas por V1 durante la entrevista que sostuvo el 10 de julio de 2012 con personal médico de esta Institución Nacional fueron corroboradas ese mismo día en el momento en que se le realizó la exploración física y se le encontró con dolor a la movilidad pasiva y activa de cuello; con tres equimosis redondeadas irregulares de color verde amarillo en parte inferior de las parrillas costales derecha e izquierda, siendo que esta última se extendía hasta la parte de hipogastrio; equimosis violácea oscura que abarcaba la mitad inferior de región femoral izquierda hasta la mitad superior de pierna y la mitad de las caras anterior, lateral externa y posterior de la zona descrita.

14. Con motivo de lo anterior, esta Comisión Nacional solicitó al Titular del referido Órgano Administrativo, mediante el oficio 59187, del 10 de julio de 2012, que se tomaran las medidas precautorias o cautelares a fin de garantizar el respeto de los derechos a la integridad y seguridad personal del agraviado, evitando tratos crueles, inhumanos o degradantes, y que se le brindara la atención médica respectiva, debiéndole efectuar los estudios clínicos necesarios para atender las lesiones que presentaba, y que se mantuvieran las medidas de seguridad pertinentes a efectos de que no volviera a ser objeto de amenazas o agresiones de ningún tipo.

15. Por tal razón, los días 10 y 11 de julio de 2012 el agraviado fue valorado por personal médico de guardia del Cefereso Número 1, quien lo encontró con abdomen doloroso a la palpación media y profunda en epigastrio y flanco derecho, con presencia de equimosis; miembro pélvico izquierdo con hematoma en cara posterior de muslo; tercio discal con edema importante del mismo, cambio de coloración rojoviolácea, con zonas equimóticas y aumento de temperatura, tono y fuerza muscular disminuido, pulsos distales presentes disminuidos, llenado capilar distal retardado, lo cual le provocaba limitación funcional y de deambulaci3n.

16. Cabe señalar que el 14 de julio de 2012 el agraviado redactó un escrito en el que ratificó las circunstancias de lo sucedido, precisando que el día 1 del mes y año citados solicitó medicamento al personal de guardia adscrito al Área de Enfermería y de Seguridad y Custodia; que como represalia a su petici3n, cuando se retiró la enfermera, el custodio a quien le hizo el requerimiento acudió acompañado de varios de sus compañeros, lo sacaron de su estancia, lo esposaron de las manos y lo golpearon en diversas partes del cuerpo, entre ellas el est3mago, propiciándole la pérdida de aire.

17. Añadió, en ese documento, que dos días después, es decir, el 3 de julio, el mismo oficial del Área de Custodia lo condujo a una oficina, donde estaban otros elementos, lo obligaron a pararse frente a una pared y nuevamente le esposaron las extremidades superiores; posteriormente, lo ingresaron a un baño y durante 10 minutos aproximadamente lo golpearon en todo el cuerpo y lo amenazaron con matar a su familia; agregó que tuvo a la vista el álbum fotográfico de los elementos de seguridad y custodia que laboran en el Centro Federal de Readaptaci3n Social

Número 1, de los cuales reconoció a seis sujetos como sus agresores, quienes fueron identificados posteriormente por las autoridades penitenciarias como AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6.

18. Por tal motivo, el 16 del mes y año citados, la entonces encargada de la Dirección Jurídica del Cefereso Número 1 presentó el mencionado documento ante el Agente del Ministerio Público de la Federación de la Delegación de la Procuraduría General de la República en el Estado de México, a fin de que tomara las medidas correspondientes.

19. Asimismo, el 27 de julio de 2012, el Titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo mencionado dio vista al Órgano Interno de Control de esa dependencia de las conductas cometidas en contra de V1, por parte de elementos de Seguridad y Custodia del citado lugar, y por tal motivo se inició el expediente 1.

20. Así, no obstante que las autoridades penitenciarias dieron vista a las autoridades competentes por las conductas cometidas por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos adscritos al área de Seguridad y Custodia del Centro Federal de Readaptación Social Número 1, esta Comisión Nacional considera que con las evidencias médicas con las que se cuenta se advierten elementos de prueba suficientes que permiten evidenciar que V1 fue víctima de tortura.

21. Lo anterior, tomando en consideración la opinión médica del 14 de noviembre de 2012, emitida por un médico adscrito a este Organismo Nacional, en la cual se concluyó que las lesiones que presentó V1 en el mes de julio de ese año coinciden con su relato, en el sentido de que fue agredido por personal del área de Seguridad y Custodia del Cefereso Número 1.

22. Por otro lado, para esta Institución Nacional no pasó inadvertida la responsabilidad en la que incurrieron en el presente asunto AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario de ese lugar, toda vez que el 5 de julio de 2012 le impusieron al agraviado un correctivo disciplinario por 76 días, consistente en restricción de tránsito a los límites de su estancia y suspensión total de estímulos.

23. Al respecto, llama la atención de este Organismo Nacional que para tomar la determinación en comento, el citado Órgano Colegiado únicamente se basó en el reporte de incidencia signado por un servidor público de la Dirección de Seguridad del Centro Federal de Readaptación Social Número 1, en el cual se asentó que V1 había amenazado verbalmente a un custodio, sin embargo, no consideraron el dicho del agraviado, quien negó tales hechos, y más grave aún, hicieron caso omiso de las lesiones que éste les dijo que presentaba, incumpliendo con ello lo establecido en el artículo 82, segundo párrafo, del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, que señala que para la imposición de correctivos se deben analizar y valorar los argumentos del probable infractor.

24. Sobre el particular, es necesario mencionar que los integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario debieron haber tomado en cuenta la versión de V1 y permitir que mostrara sus lesiones en la sesión efectuada el 5 de julio de 2012, toda vez que al ser la tortura un tipo particular de agresión, en general caracterizada por producirse en ausencia de otras personas, más allá de la víctima y su agresor o agresores, la declaración de las víctimas constituye una prueba fundamental sobre los hechos que la componen. Por tal razón, en el presente caso, el relato de la víctima posee un valor primordial, y las lesiones por él presentadas resultan una prueba fehaciente de la tortura de la que fue víctima.

25. Asimismo, es importante reiterar que la determinación se tomó en base al referido reporte de incidencia del 3 de julio de 2012, sin embargo, en el parte de novedades de ese día, suscrito por la Dirección de Seguridad del Cefereso Número 1, no está asentado algún suceso en el que haya participado V1.

26. Ahora bien, a pesar de que AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario, tenían conocimiento de la notable condición de riesgo de V1, toda vez que existía el antecedente de las agresiones de las que fue víctima, y aunado a ello, el Área de Psicología del Cefereso Número 1 había determinado que presentaba ánimo disfórico, es decir, malestar emocional, faltaron a la obligación de garantizarle a éste la protección por parte del Estado, brindando la custodia y auxilio necesarios, así como proteger, vigilar y establecer medidas para darle la seguridad que requería, lo que implica el ineludible deber de cuidado.

27. Lo anterior se robustece si tomamos en cuenta que con motivo de la agresión de que fue víctima el agraviado, esta Institución Nacional, mediante el oficio 59187, del 10 de julio de 2012, dirigió medidas precautorias o cautelares al Órgano Administrativo antes señalado, en términos de lo dispuesto por el artículo 40 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a fin de garantizar el respeto de los derechos a la integridad y seguridad personal de V1, evitando tratos crueles e inhumanos o degradantes.

28. Cabe señalar que las medidas en comento fueron aceptadas, tal como se desprende del memorándum DS/0976/2012, del 14 de julio de 2012, suscrito por personal de la Dirección de Seguridad del Cefereso Número 1, mediante el que se ordenó, entre otros aspectos, que se mantuviera bajo observación constante a la víctima, sin embargo, no se llevaron a cabo las acciones pertinentes para tal efecto, toda vez que el custodio asignado para supervisar el módulo donde se hallaba V1 el día de su deceso manifestó durante la conversación que sostuvo con servidores públicos de esta Institución Nacional que el interno no tenía código rojo, es decir, que no existía orden para observarlo constantemente, y agregó que por ese motivo no había ningún elemento de Seguridad y Custodia vigilándolo en el momento en que ocurrió su fallecimiento.

29. En consecuencia y dado las omisiones descritas, el 10 de agosto de 2012 personal de Seguridad y Custodia del Cefereso Número 1 asentó en el parte de novedades respectivo que cuando regresó de subir a los internos del comedor a sus

estancias después de haber consumido sus alimentos del desayuno, encontró a V1 colgado en la ventana de la celda, precisando que la víctima no bajó con sus compañeros porque estaba sujeto a una medida disciplinaria; que al solicitar la presencia de un médico, éste determinó que no presentaba signos vitales, y posteriormente se señaló como causa del fallecimiento edema cerebral por anoxia anóxica secundaria a asfixia por ahorcadura.

30. Por lo expuesto, este Organismo Nacional cuenta con elementos suficientes para acreditar violaciones a los derechos a la vida, integridad y seguridad personal; así como a la seguridad jurídica y a la legalidad, atribuibles a AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario al momento en que ocurrieron los sucesos narrados, toda vez que no realizaron las acciones pertinentes para salvaguardar a V1, faltando de ese modo con su deber de cuidado, y propiciando con esas omisiones las condiciones para que el agraviado perdiera la vida.

31. Ahora bien, del análisis de las constancias que integran la carpeta de investigación 1, se advirtió omisión para investigar debidamente los hechos en los que perdió la vida V1, por parte de AR17, AR18, AR19 y AR20, Agente del Ministerio Público y peritos en materia de criminalística, fotografía y medicina legal, adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México.

32. El primero de ellos, AR17, ya que era responsable de vigilar que los peritos desempeñaran sus funciones de manera adecuada, toda vez que éstos estaban bajo sus órdenes, y tenían el deber de brindarle orientación y asesoría, siendo que con tal omisión de vigilancia quedó imposibilitado para allegarse de elementos idóneos para esclarecer las causas de la muerte de la víctima; lo anterior, a pesar de que como representante de la sociedad tiene la obligación de brindar atención profunda y especializada a las investigaciones que le corresponde conocer.

33. Así, por su parte, AR18 también es responsable de la indebida integración de la carpeta de investigación 1, ya que en el dictamen que levantó durante la diligencia de inspección y descripción del cuerpo no detalló las medidas de las distancias del cuerpo hacia cada uno de los puntos fijos y objetos que lo rodeaban, la descripción exacta de los indicios (dimensiones, materiales, marca, modelo, tipo, etcétera), tampoco efectuó un examen minucioso del agente constrictor y omitió puntualizar toda la ropa que portaba V1.

34. Ahora bien, AR19, perito en fotografía, efectuó una secuencia fotográfica en la misma diligencia de inspección y descripción del cuerpo, misma que se anexó a la carpeta de investigación 1, la cual carece de una progresión clara que vaya de vistas generales, medianas, primeros planos, acercamientos y grandes acercamientos, así como el empleo de testigos métricos en todos y cada uno de los indicios localizados. De igual forma, en el dictamen en materia de criminalística, en el apartado de ropas que vestía el hoy occiso, se menciona “al retirar los calcetines, se localizan dos hojas de papel color blanco tamaño carta con rayas horizontales los cuales presentan textos manuscritos a tinta color negro, quedando ambos a disposición del Agente del Ministerio Público actuante, así como la prenda de vestir con la que perdiera la vida el

hoy occiso debidamente embalados, resguardados y etiquetados mediante el formato de cadena de custodia”, sin que se encuentren agregadas fotografías que sustenten lo referido; asimismo, en la diligencia de “traslado de personal de actuación al lugar de los hechos e inspección ocular, levantamiento de cadáver y traslado al servicio médico forense” no se menciona lo antes descrito.

35. Por otro lado, AR20, médico legista de la mencionada Procuraduría, quien elaboró el dictamen de necropsia de V1, el 10 de agosto de 2012, omitió describir ciertas características del procedimiento efectuado y del cadáver.

36. Por tal motivo, con su conducta AR18, AR19 y AR20 entorpecieron la investigación sobre la causa real de la muerte de V1, y violaron en perjuicio de los familiares de V1 los derechos fundamentales a la legalidad, a la seguridad jurídica, así como a la procuración de justicia.

## **Recomendaciones**

### **Al Gobernador constitucional del Estado de México:**

**PRIMERA.** Instruir a quien corresponda para que se colabore debidamente en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, en contra de AR17, AR18, AR19 y AR20, por tratarse de servidores públicos de esa entidad federativa.

**SEGUNDA.** Tomar las medidas para que se instruya a quien corresponda a fin de que se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia de la referida entidad federativa.

**TERCERA.** Tener a bien girar instrucciones a efectos de que se instruya a quien corresponda a fin de que se proporcione capacitación a los Agentes del Ministerio Público de esa entidad federativa para que integren debidamente las averiguaciones previas iniciadas con motivo del fallecimiento de personas privadas de su libertad, independientemente del tipo de muerte, con el propósito de salvaguardar los derechos humanos de legalidad, seguridad jurídica y procuración de justicia de sus familiares.

**CUARTA.** Se instruya a quien corresponda a fin de que se proporcione capacitación a los peritos del Instituto de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México para que efectúen sus funciones en términos de la metodología existente para tal efecto, y que los dictámenes se encuentren debidamente sustentados.

### **Al comisionado Nacional de Seguridad de la Secretaría de Gobernación:**

**PRIMERA.** Instruir a quien corresponda a efecto de que se tomen las medidas necesarias para indemnizar a los familiares de V1 que comprueben mejor derecho, con motivo de las irregularidades en que incurrieron AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y

AR6, elementos de Seguridad y Custodia del Centro Federal de Readaptación Social Número 1, así como AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario de ese establecimiento penitenciario; los custodios por cometer actos de tortura en contra de V1, y los miembros del Órgano Colegiado por omitir implementar las medidas precautorias o cautelares correspondientes, a fin de garantizar el respeto de los derechos a la integridad y seguridad personal de V1, lo que derivó en el deceso de éste.

**SEGUNDA.** Girar instrucciones para que se colabore con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional presente ante la Procuraduría General de la República.

**TERCERA.** Colaborar con este Organismo Nacional en el trámite de la queja que se promueve actualmente ante el Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de esa Secretaría.

**CUARTA.** Girar instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se brinde capacitación continua al personal de los Centros Federales de Readaptación Social, con el objeto de que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos de los internos.



## **RECOMENDACIÓN No. 12/2013**

### **SOBRE EL CASO DE TORTURA Y POSTERIOR FALLECIMIENTO DE V1, QUIEN SE ENCONTRABA INTERNO EN EL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL NÚMERO 1 “ALTIPLANO” EN ALMOLOYA DE JUÁREZ, ESTADO DE MÉXICO**

México, D. F., a 29 de abril de 2013

**DR. ERUVIEL ÁVILA VILLEGAS  
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE MÉXICO**

**DR. MANUEL MONDRAGÓN Y KALB  
COMISIONADO NACIONAL DE SEGURIDAD DE LA  
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN**

Distinguidos señores:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero; 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, párrafo primero; 6, fracciones I, II y III; 15, fracción VII; 24, fracciones II y 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 CNDH/3/2012/6122/Q, relacionado con el caso de tortura y posterior fallecimiento en agravio de V1 en el Centro Federal de Readaptación Social número 1 “Altiplano” en Almoloya de Juárez, Estado de México.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, 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 el que se describirá el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de que dicten las medidas de protección de los datos correspondientes y visto los siguientes:

## **I. HECHOS**

**3.** El 5 y 9 de julio de 2012 se recibieron en esta Comisión Nacional los escritos de queja formulados por Q1, en los que asentó que el 3 del mismo mes y año, tuvo conocimiento que su hijo, V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Readaptación Social número 1 “Altiplano” en Almoloya de Juárez, Estado de México, había sido golpeado por custodios de ese lugar; y además los integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario le habían impuesto una medida disciplinaria.

**4.** Con objeto de atender las quejas, el 10 de julio de 2012, un médico adscrito a este organismo nacional, se constituyó en el Centro Federal número 1, en donde entrevistó y valoró físicamente al agraviado, y pudo constatar que tenía huellas de lesiones en diversas partes del cuerpo.

**5.** Por tal motivo, ese mismo día se inició el expediente CNDH/3/2012/6122/Q, y se solicitó al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal, que se tomaran las medidas precautorias o cautelares correspondientes a fin de garantizar el respeto de los derechos a la integridad y seguridad personal de V1, evitando tratos crueles, inhumanos o degradantes, y que además se le otorgara la atención médica necesaria. Al respecto, las autoridades penitenciarias correspondientes informaron a esta Comisión Nacional, que el 14 de julio de 2012 se implementaron medidas y acciones a efecto de dar cumplimiento a la petición en comento.

**6.** Así, para la debida integración del expediente de referencia y a fin de investigar posibles violaciones a los derechos humanos del agraviado, se solicitó información al citado Órgano Administrativo, quien remitió diversas constancias relacionadas con el caso que nos ocupa.

**7.** Cabe precisar, que a los 30 días de ser valorado por personal de este organismo nacional, esto es, el 10 de agosto de 2012, un servidor público de la Coordinación General de Centros Federales, se comunicó vía telefónica a esta Comisión Nacional, e informó que ese día personal del referido establecimiento penitenciario encontró “colgado” de una ventana el cuerpo sin vida de V1, a pesar de haberse dictado las medidas cautelares.

**8.** En razón de lo anterior, visitantes adjuntos de esta institución se constituyeron en el Centro Federal en comento; así como en las instalaciones de la Agencia del Ministerio Público de Zinacantepec y del Instituto de Servicios Periciales, ambos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, para recabar informes sobre el deceso del agraviado.

**9.** Posteriormente, se solicitaron informes por escrito respecto de tales hechos, al citado Órgano Administrativo y a la Procuraduría antes referida, quienes enviaron documentación concerniente al fallecimiento de V1, cuya valoración lógica-jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

## **II. EVIDENCIAS**

**10.** Escritos de queja de 5 y 9 de julio de 2012 presentados por Q1, en favor de su hijo, V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Readaptación Social número 1 “Altiplano”, en Almoloya de Juárez, Estado de México, en los que asentó que su familiar fue objeto de agresiones por personal de Seguridad y Custodia de ese lugar, y además el Consejo Técnico Interdisciplinario le impuso una medida disciplinaria.

**11.** Acta circunstanciada de 11 de julio de 2012, suscrita por un servidor público de profesión médico, adscrito a este organismo nacional, en la que asentó que el 10 del mismo mes y año, acudió al Centro Federal número 1 donde entrevistó a V1, quien manifestó lo relativo a los golpes de los que fue víctima por parte del personal del área de Seguridad y Custodia, y a la medida disciplinaria que le fue impuesta; asimismo consta que le practicó una exploración física a la víctima, y advirtió que presentaba diversas lesiones. De igual forma, durante la visita en cuestión se recabaron constancias de las que destacan por su importancia las siguientes:

**11.1.** Lista de los funcionarios que laboraron los días 1, 2 y 3 de julio de 2012, en el mencionado Centro Federal.

**11.2.** Acta de sesión del Consejo Técnico Interdisciplinario del Centro Federal número 1, efectuada el 5 de julio de 2012, en la que consta que al agraviado se le impuso un correctivo disciplinario por 76 días, consistente en restricción de tránsito a los límites de su estancia y suspensión total de estímulos, en atención al reporte de 3 de julio de 2012, signado por personal de la dirección de Seguridad de ese lugar.

**11.3.** Parte de novedades, de 1 al 3 de julio de 2012, de los cuales no se advierte que haya quedado asentado algún reporte de incidencia en el que haya participado V1.

**12.** Oficio 59187, de 10 de julio de 2012, mediante el cual personal de esta Comisión Nacional solicitó al titular del referido Órgano Administrativo, se tomaran las medidas precautorias o cautelares correspondientes a fin de garantizar el respeto de los derechos a la integridad y seguridad personal de V1, evitando tratos crueles e inhumanos o degradantes, y que se le brindara la atención médica respectiva.

**13.** Oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/8389/2012, de 16 de julio de 2012, suscrito por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo mencionado, mediante el cual se informó entre otras circunstancias, que el área de Servicios Médicos valoró a la víctima el 10 y 11 de julio de 2012, precisando que éste presentaba diversas lesiones en algunas partes del cuerpo.

**14.** Oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/8893/2012, de 2 de agosto de 2012, signado por un servidor público de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del mencionado Órgano Administrativo al que anexó diversa documentación de la que destaca por su importancia la siguiente:

**14.1.** Escrito de 14 de julio de 2012, signado por V1, en el que especificó que el 1 y 3 de julio de la presente anualidad, custodios del establecimiento penitenciario en comento lo agredieron física y psicológicamente, y le ocasionaron diversas lesiones, que tuvo a la vista el álbum fotográfico del personal de Seguridad y Custodia y reconoció a 6 servidores públicos como sus agresores.

**14.2.** Oficio sin número, de 16 de julio de 2012, firmado por la entonces encargada de la Dirección Jurídica del CEFERESO número 1, mediante el cual presentó ante el agente del Ministerio Público de la Federación en turno, adscrito a la Delegación de la Procuraduría General de la República en el Estado de México, el escrito que formuló V1 el 14 de julio de esa anualidad, a efecto de que se tomaran las medidas pertinentes.

**14.3.** Oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/8691/2012, de 25 de julio de 2012, rubricado por personal de la citada Unidad de Asuntos Legales, a través del cual dio vista al Órgano Interno de Control del Órgano Administrativo en comento, respecto de las conductas cometidas por servidores públicos adscritos al mencionado establecimiento penitenciario en contra de V1.

**15.** Oficio OIC/OADPRS/Q/DE/1323/2012, de 8 de agosto de 2012, suscrito por personal del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en el mencionado Órgano Administrativo, a través del cual se informó a esta institución nacional, que con motivo de las agresiones de que fue objeto el agraviado se inició el expediente 1.

**16.** Oficio SSP/SSPF/OADPRS/CGCF/CFRS1/DG/8660/2012, de 10 de agosto de 2012, signado por el titular del Centro Federal de Readaptación Social número 1, al que anexó diversas constancias, entre ellas:

**16.1.** Notas informativas 646 y 647, de 10 de agosto de 2012, firmadas por un comandante de Seguridad y Custodia del Centro Federal número 1, en las cuales transcribió el texto del parte informativo que elaboró un oficial de esa área, quien se encontraba en servicio en el Módulo IV, en el que asentó que al llegar a la estancia 408, V1 se encontraba colgado de la ventana; por lo que al constituirse en la celda en compañía de personal médico se percataron que el interno había fallecido.

**16.2.** Nota Informativa de 10 de agosto de 2012, rubricada por el médico de guardia del CEFERESO número 1, en la que se asentó el deceso de V1 en esa fecha.

**17.** Actas circunstanciadas de 13 de agosto de 2012, suscrita por servidores públicos adscritos a este organismo nacional, en las que consta que el 10 del mismo mes y año, se constituyeron en el Centro Federal número 1, así como en las instalaciones de la Agencia del Ministerio Público de Zinacantepec y del Instituto de Servicios Periciales, ambos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, para recabar informes sobre el deceso de V1.

**18.** Oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/9595/2012, de 22 de agosto de 2012, signado por personal de la mencionada Unidad de Asuntos Legales del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, al que se anexó la siguiente documentación:

**18.1.** Memorándum DS/0976/2012, de 14 de julio de ese año, a través del cual el director de Seguridad del CEFERESO número 1, le informó a la entonces encargada del despacho de la Dirección Jurídica de ese lugar, sobre las medidas adoptadas para salvaguardar la integridad física de V1, entre ellas, que se mantuviera bajo observación constante, así como se informara alguna alteración de su conducta.

**19.** Oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/9802/2012, de 29 de agosto de 2012, emitido por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado, por el que remitió copia del expediente médico de V1, que se integró desde su ingreso hasta su deceso en el Centro Federal número 1.

**20.** Oficio SSP/SSPF/OADPRS/UALDH/10206/2012, de 7 de septiembre de 2012, firmado por personal de la Unidad Jurídica del Órgano Administrativo en cita, en la que se precisan los datos de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, y al que anexó diversa documentación relativa a la atención médica proporcionada a V1 y de su deceso, de la que destaca por su importancia la siguiente:

**20.1.** Copia del acta de defunción de V1.

**20.2.** Copia de notas sobre la atención psicológica proporcionada a V1, durante su estancia en el Centro Federal referido.

**20.3.** Informe emitido por el oficial encargado del módulo cuatro, en la fecha que fue encontrado colgado V1, es decir, el 10 de agosto de 2012.

**21.** Oficio DEJDH/SJ/5139/2012, de 21 de septiembre de 2012, emitido por el director ejecutivo jurídico de Derechos Humanos de la Subsecretaría del Sistema Penitenciario del Distrito Federal, en el cual remite información técnica y jurídica de V1.

**22.** Acta circunstanciada de 4 de octubre de 2012, rubricada por visitantes adjuntos de este organismo nacional relativa a la consulta de la carpeta de

investigación 1, que se integra en la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, con motivo del fallecimiento de V1, de la que se destacan por su importancia las siguientes:

**22.1.** Dictamen de 10 de agosto de 2012, suscrito por un perito en materia Criminalística adscrito al Instituto de Servicios Periciales de la Procuraduría General en comento, en el que se asentó la inspección técnica que se realizó con motivo del deceso de V1.

**22.2.** Imágenes tomadas por un perito adscrito al Departamento de Fotografía del mencionado Instituto, mismas que están relacionadas con la carpeta de investigación 1.

**22.3.** Dictamen de necropsia practicado al agraviado, fechado el 10 de agosto de 2012, emitido por un perito médico legista adscrito a la mencionada dependencia estatal.

**23.** Opinión médica de 14 de noviembre de 2012, emitida por personal de esta institución nacional en el cual se concluyó que las lesiones que presentó V1 en el mes de julio coinciden con su relato en el sentido de que fue agredido por personal del área de Seguridad y Custodia del CEFERESO número 1.

**24.** Opinión médico criminalística, de 3 de diciembre de 2012, emitida por personal de este organismo nacional en el cual se concluyó que “en apego a los criterios médico forense y criminalísticos debido a las inconsistencias y omisiones advertidas, no se cuenta con elementos técnicos científicos que sustenten la dinámica de las maniobra típicas de personas que suelen privarse de la vida, establecida por el perito oficial en materia de criminalística adscrito al Instituto de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México”.

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

**25.** El 3 de julio de 2012, V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Readaptación Social número 1 “Altiplano” en Almoloya de Juárez, Estado de México, fue golpeado por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos de Seguridad y Custodia de ese lugar; además AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario le impusieron una medida disciplinaria, sin tomar en consideración que el agraviado negaba la conducta que le imputaban como infracción y que adujo haber sido víctima de agresiones.

**26.** El 10 de julio del año pasado, un médico adscrito a este organismo nacional, se constituyó en el CEFERESO número 1, donde entrevistó y valoró físicamente al agraviado, y pudo constatar que tenía huellas de lesiones en diversas partes del cuerpo.

**27.** Por tal motivo, esta Comisión Nacional solicitó ese mismo día al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la entonces Secretaría de Seguridad Pública Federal, que se tomaran las medidas precautorias o cautelares correspondientes a fin de garantizar el respeto de los derechos a la integridad y seguridad personal de V1, evitando tratos crueles, inhumanos o degradantes, y que se le otorgara la atención médica necesaria.

**28.** Cabe señalar, que respecto a las conductas cometidas en contra de la víctima, personal del Centro Federal en comento y de la Unidad de Asuntos Legales, dieron vista a las autoridades correspondientes, y en el Órgano Interno de Control del mencionado Órgano Administrativo, se inició el expediente 1.

**29.** No obstante, y a pesar de haberse emitido el 10 de agosto de 2012 las enunciadas medidas, personal del referido establecimiento penitenciario encontró colgado de una ventana el cuerpo sin vida de V1, quien de acuerdo con el certificado de defunción falleció por un edema cerebral por anoxia anóxica secundaria a asfixia por ahorcadura.

**30.** Con motivo del fallecimiento del interno en cuestión, la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, integró la carpeta de investigación 1, a la que se agregaron documentos tales como el dictamen suscrito por el perito en materia criminalística, las imágenes tomadas por personal adscrito al Departamento de Fotografía, así como la necropsia practicada al agraviado, los cuales no fueron elaborados de conformidad con los términos técnico científicos existentes para tal efecto, siendo que, respecto a tales hechos, esta Comisión Nacional tiene conocimiento que ni la Procuraduría General de Justicia ni la Contraloría Gubernamental ambas de la aludida entidad federativa, han iniciado trámite alguno contra de los servidores públicos que intervinieron en los sucesos.

#### **IV. OBSERVACIONES**

**31.** 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 actuaciones se efectúen fuera del marco constitucional y del sistema internacional de derechos humanos, pues si bien es cierto la actividad de la reinserción es una labor fundamental del Estado Mexicano, también lo es que toda actuación de las autoridades que tienen asignada dicha tarea debe velar por la seguridad del sentenciado con estricto apego a los derechos humanos que reconoce nuestra Constitución Política.

**32.** Así, del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/3/2012/6122/Q, en que se actúa, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se advirtió que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos del área de Seguridad y Custodia del Centro Federal de Readaptación Social número 1 "Altiplano", vulneraron los derechos humanos de V1, específicamente a la

integridad y seguridad personal, así como al trato digno, lo que se traduce en conductas que con base en lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura constituyen actos de tortura en su contra.

**33.** Por otra parte, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario del referido establecimiento penitenciario trasgredieron los derechos del agraviado, relativos a la vida, integridad y seguridad personal; así como a la seguridad jurídica y legalidad, ya que determinaron imponerle una medida disciplinaria al agraviado, sin tomar en cuenta la versión que éste vertió en relación con los hechos que le imputaban y que no existían evidencias suficientes que acreditaran una conducta inadecuada por parte del interno; asimismo, omitieron implementar medidas de seguridad preventivas y necesarias para salvaguardar a V1, y con tal omisión y falta al deber de cuidado se propiciaron las condiciones para que éste perdiera la vida.

**34.** Por último, AR17, AR18, AR19 y AR20, agente del Ministerio Público y peritos en Criminalística, Fotografía y Medicina Legal, respectivamente, todos ellos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, vulneraron los derechos a la legalidad, seguridad jurídica y procuración de justicia, en agravio de los familiares de V1.

**35.** Lo anterior, en virtud de que AR17, omitió vigilar que los peritos desempeñaran sus funciones de manera adecuada, ya que de ese modo estaría en posibilidad de allegarse de elementos idóneos para determinar la causa de la muerte de la víctima, y AR18, AR19 y AR20, quienes no realizaron los dictámenes encomendados, ni tomaron las imágenes fotográficas, en los términos técnicos científicos para tal efecto; lo anterior, en atención a las siguientes consideraciones:

**36.** Los días 5 y 9 de julio de 2012, Q1, presentó escritos de queja en favor de su hijo, V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Readaptación Social número 1 "Altiplano", en Almoloya de Juárez, Estado de México, cumpliendo la pena de prisión al haber sido encontrado responsable por la comisión de delitos del orden común.

**37.** En tales documentos, la quejosa asentó que su familiar fue objeto de agresiones por parte personal de Seguridad y Custodia de ese lugar, y que el 7 del mes y año en comento, acudió a visitarlo y se percató que se encontraba severamente golpeado; además su descendiente le comentó que los integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario le impusieron un correctivo disciplinario, a pesar de que les hizo referencia de los golpes de los que fue víctima.

**38.** Con objeto de atender las quejas en cuestión, el 10 de julio de 2012, un visitador adjunto de esta institución nacional, de profesión médico, se constituyó en el citado Centro Federal, donde entrevistó a V1, quien refirió entre otras circunstancias, que el 1 de ese mes y año, le solicitó a personal de guardia de las áreas de enfermería y seguridad, que le cambiaran el medicamento para el



padecimiento gástrico que presentaba, toda vez que ya no le hacía efecto el que le estaban suministrando; en ese tenor, es preciso mencionar que en el expediente clínico del agraviado que se integró durante su estancia en el CEFERESO número 1, se observó que éste presentaba enfermedad ácido péptica, esofagitis y gastritis, por lo cual solicitaba atención adecuada para sus padecimientos.

**39.** Al respecto, la enfermera le respondió que ya había reportado esa situación; no obstante, el custodio que la acompañaba le respondió que ya no insistiera para que le proporcionaran otra medicina y que tenía órdenes de no hacer caso a sus peticiones y se retiró; posteriormente el citado servidor público acudió con otros compañeros (aproximadamente 7), y le dijo “para que aprendas a no andar hablando delante de las enfermeras”, y lo golpearon entre todos.

**40.** Agregó, que el 3 de julio, es decir 2 días después, fue trasladado a una oficina donde varios custodios con el rostro cubierto nuevamente le pegaron y lo amenazaron diciéndole que tenían ubicada a su madre por lo que no era conveniente que denunciara tales agresiones. Asimismo, señaló durante la entrevista que sostuvo con personal de este organismo nacional, que derivado de tales sucesos lo citaron ante el Consejo Técnico Interdisciplinario, y aunque en ese acto insistió a las autoridades penitenciarias que le permitieran mostrar las lesiones que presentaba, se negaron e incluso le manifestaron que eso serviría para que no volviera a alterar el orden y la disciplina, y posteriormente le impusieron un correctivo disciplinario por 76 días, consistente en suspensión total de estímulos.

**41.** Es oportuno precisar, que las manifestaciones vertidas por V1 durante la entrevista que sostuvo el 10 de julio de 2012, con personal médico de esta institución nacional, fueron corroboradas ese mismo día en el momento en que se le realizó la exploración física y se le encontró con dolor a la movilidad pasiva y activa de cuello; con tres equimosis redondeadas irregulares de color verde amarillo en parte inferior de las parrillas costales derecha e izquierda, siendo que ésta última se extendía hasta la parte de hipogastrio; equimosis violácea oscura que abarcaba la mitad inferior de región femoral izquierda hasta la mitad superior de pierna y la mitad de las caras anterior, lateral externa y posterior de la zona descrita.

**42.** Con motivo de lo anterior, esta Comisión Nacional solicitó al titular del referido Órgano Administrativo, mediante oficio 59187, del 10 de julio de 2012, que se tomaran las medidas precautorias o cautelares a fin de garantizar el respeto de los derechos a la integridad y seguridad personal del agraviado, evitando tratos crueles e inhumanos o degradantes, y que se le brindara la atención médica respectiva, debiéndole efectuar los estudios clínicos necesarios para atender las lesiones que presentaba; y que se mantuvieran las medidas de seguridad pertinentes a efecto de que no volviera a ser objeto de amenazas o agresiones de ningún tipo.

**43.** Por tal razón, los días 10 y 11 de julio de 2012, el agraviado fue valorado por personal médico de guardia del CEFERESO número 1, quien lo encontró con abdomen doloroso a la palpación media y profunda en epigastrio y flanco derecho, con presencia de equimosis; miembro pélvico izquierdo con hematoma en cara posterior de muslo; tercio discal con edema importante del mismo, cambio de coloración rojo-violacea, con zonas equimóticas y aumento de temperatura, tono y fuerza muscular disminuido, pulsos distales presentes disminuidos, llenado capilar distal retardado, lo cual le provocaba limitación funcional y deambulación.

**44.** Cabe señalar, que 14 de julio de 2012 el agraviado redactó un escrito en el que ratificó las circunstancias de lo sucedido, precisando que el 1 del mismo mes y año, solicitó medicamento al personal de guardia adscrito al área de enfermería y de Seguridad y Custodia; que como represalia a su petición, cuando se retiró la enfermera, el custodio a quien le hizo el requerimiento acudió acompañado de varios de sus compañeros, lo sacaron de su estancia, lo esposaron de las manos y lo golpearon en diversas partes del cuerpo, entre ellas el estómago, propiciándole la pérdida de aire.

**45.** Añadió, en ese documento, que dos días después, es decir el 3 de julio, el mismo oficial del área de Custodia lo condujo a una oficina, donde estaban otros elementos, lo obligaron a pararse frente a una pared y nuevamente le esposaron las extremidades superiores; posteriormente, lo ingresaron a un baño, y durante 10 minutos aproximadamente, lo golpearon en todo el cuerpo y lo amenazaron con matar a su familia; agregó que tuvo a la vista el álbum fotográfico de los elementos de seguridad y custodia que laboran en el Centro Federal número 1, de los cuales reconoció a 6 sujetos como sus agresores, los cuales fueron identificados posteriormente por las autoridades penitenciarias como AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6.

**46.** Por tal motivo, el 16 de ese mes y año, la entonces encargada de la Dirección Jurídica del CEFERESO 1, presentó el mencionado documento ante el agente del Ministerio Público de la Federación de la Delegación de la Procuraduría General de la República en el Estado de México, a fin de que tomara las medidas correspondientes.

**47.** Asimismo, el 27 de julio de 2012, el titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo mencionado, dio vista al Órgano Interno de Control de esa dependencia, de las conductas cometidas en contra de V1, por parte de elementos de Seguridad y Custodia del citado lugar, y por tal motivo, se inició el expediente 1.

**48.** Así, no obstante que las autoridades penitenciarias dieron vista a las autoridades competentes por las conductas cometidas por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos adscritos al área de Seguridad y Custodia del Centro Federal número 1, esta Comisión Nacional considera que con las evidencias médicas con las que se cuenta se advierten elementos de prueba suficientes que permiten evidenciar que V1 fue víctima de tortura.

**49.** Lo anterior, tomando en consideración la opinión médica de 14 de noviembre de 2012, emitida por un médico adscrito a este organismo nacional, en la cual se concluyó que las lesiones que presentó V1 en el mes de julio de ese año, coinciden con su relato en el sentido de que fue agredido por personal del área de Seguridad y Custodia del CEFERESO número 1.

**50.** Al respecto, conviene señalar que de acuerdo con el artículo 1 de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles Inhumanos o Degradantes y el artículo 2 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, los elementos constitutivos de la tortura son a) un acto realizado intencionalmente; b) por el cual se inflijan a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, y c) con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena o con cualquier otro fin.

**51.** Con relación al primer componente, consistente en un acto realizado intencionalmente, se observó que los custodios en comento sometieron al agraviado a agresiones físicas y actos de tortura en dos ocasiones distintas, la primera de ellas, el 1 de julio de 2012, y la segunda, el 3 del mismo mes y año. En ese sentido resulta evidente que los servidores públicos del Centro Federal en cuestión actuaron con el propósito de provocarle dolores y daños corporales a V1.

**52.** Por lo que hace al segundo elemento, relativo a que le propinaron sufrimientos físicos o mentales, esta Comisión Nacional considera que el mismo se acredita con las constancias clínicas y la opinión médica elaborada por personal de esta institución, en la que se concluyó que las lesiones que presentaba la víctima, tienen concordancia con el relato que hizo de los golpes de los que fue objeto.

**53.** Por último, en cuanto hace al tercer elemento de la tortura, que señala que puede llevarse a cabo como parte de un castigo personal; resulta notorio que dicho supuesto sucede en el asunto en cuestión, toda vez que el agraviado fue reprendido por solicitar medicamento al personal del área de enfermería de manera reiterada para los padecimientos que efectivamente presentaba, mismos que se encuentran documentados en el expediente clínico respectivo, por lo que tal conducta constituye uno de los supuestos a que alude el artículo 3, de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura que dispone: “Comete el delito de tortura el servidor público que con motivo de sus atribuciones, inflija a una persona dolores o sufrimientos graves, sean físicos o psíquicos con el fin de obtener del torturado o de un tercero, información o una confesión, o castigarla por un acto que haya cometido o se sospeche ha cometido, o coaccionarla para que realice o deje de realizar una conducta determinada...”.

**54.** En adición a lo anterior, y en relación con los casos de tortura, 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, 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, refirió lo siguiente:

**55.** En el caso *“Tibi vs. Ecuador”*, sentencia de 7 de septiembre de 2004, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, señaló que en atención a las circunstancias de cada caso, pueden calificarse como torturas físicas y psíquicas aquellos actos que han sido preparados y realizados deliberadamente contra la víctima para suprimir su resistencia psíquica y forzarla a auto-inculparse o a confesar determinadas conductas delictivas o para someterla a modalidades de castigos adicionales a la privación de la libertad en sí misma.

**56.** De igual forma, en el caso Penal *“Miguel Castro Castro vs. Perú”*, en la que refiere que la prohibición absoluta de la tortura, tanto física como psicológica, pertenece hoy en día al dominio del *jus cogens* internacional. “Dicha prohibición subsiste aun en las circunstancias más difíciles, tales como guerra, amenaza de guerra, lucha contra el terrorismo y cualesquiera otros delitos, estado de sitio o de emergencia, conmoción o conflicto interno, suspensión de garantías constitucionales, inestabilidad política interna u otras emergencias o calamidades públicas.” Ello significa que en ningún contexto se encuentra justificada la tortura, por lo que ésta constituirá siempre una violación de lesa humanidad.

**57.** El Tribunal Europeo de Derechos Humanos hizo una distinción entre tortura, trato inhumano y trato degradante y señaló que dicha distinción era necesaria dado el estigma especial que acompaña a la tortura, ya que para que un acto sea considerado como tal, según los estándares, debe causar un sufrimiento grave y cruel y debe existir una clara intencionalidad, como puede ser obtener información, castigar o intimidar a la víctima.

**58.** Al respecto es conveniente señalar, que si bien los criterios jurisprudenciales emitidos por el citado Tribunal no son vinculantes en nuestro sistema jurídico, esta Comisión Nacional acoge estas interpretaciones jurídicas como razonamientos orientadores al considerar que la jurisprudencia internacional sobre derechos humanos constituye un elemento que debe observarse para hacer más amplia la protección a los derechos de las víctimas y los ofendidos del delito, para extender el alcance de tales derechos y para formar parte de un diálogo jurisprudencial entre cortes y organismos protectores de derechos humanos, lo cual se inscribe en la protección más amplia y extensiva de los derechos que esta institución nacional está obligada a reconocer, en cumplimiento al mandato contenido en el artículo 1, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**59.** Resulta importante precisar que esta Comisión Nacional pronunció en la Recomendación General número 10, sobre la práctica de la tortura, que una persona detenida se encuentra en una situación de especial vulnerabilidad, en razón de que surge un riesgo fundado de que se violen sus derechos humanos, tales como el derecho a la integridad física, a la presunción de inocencia y al trato digno; por ello, se ha observado que una vez que el sujeto es privado de su

libertad y no es puesto de manera inmediata a disposición de la autoridad competente se presentan las condiciones que propician la tortura, y es el momento en que se suelen infligir sufrimientos físicos o psicológicos a los detenidos, o bien, a realizar en ellos actos de intimidación, con la finalidad de que acepten haber participado en la comisión de algún ilícito, así como para obtener información, como castigo o con cualquier otro fin ilícito; lo cual sucedió en el caso que nos ocupa, pues como se desprende de la lectura del presente pronunciamiento V1 fue objeto de tortura por parte de elementos de seguridad y custodia como represalia por haber solicitado medicamentos para el padecimiento que le aquejaba.

**60.** Es relevante destacar que la tortura es considerada como una de las prácticas más reprobables y, por tanto, que causan mayor preocupación y daño a la sociedad. De ahí que no solamente en el ámbito nacional, sino también internacional, sea considerada delito de lesa humanidad, debido al nivel de violencia que esta práctica conlleva, y que desafortunadamente, se continúa empleando bajo las directrices o con la tolerancia de quienes desempeñan funciones públicas, lo cual se traduce en una afectación a toda la sociedad, pues dicha conducta refleja el grado extremo del abuso del poder. Por tal motivo, es necesario que el Estado asegure que ante cualquier denuncia de tortura se realice una investigación diligente, eficaz y respetuosa de los derechos humanos, con el fin de sancionar a las personas responsables.

**61.** En el Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, conocido como “Protocolo de Estambul”, se advierte que el objetivo de la tortura “consiste en destruir deliberadamente no sólo el bienestar físico y emocional de la persona, sino también, en ciertos casos, la dignidad y la voluntad de comunidades enteras”.

**62.** En este sentido, la tortura no solamente causa una afectación individual, dañando la propia existencia, sino que puede provocar un daño colectivo. Según se explica en el citado instrumento internacional, quienes torturan intentan reducir a la persona a una situación de desvalimiento y angustia extremos que puede producir un deterioro de las funciones cognitivas, emocionales y conductuales.

**63.** Asimismo, para este organismo nacional quien inflige los actos constitutivos de tortura aspira a destruir la sensación de arraigo de la víctima en una familia y una sociedad como ser humano con sus sueños, esperanzas y aspiraciones. Todo ello se traduce en un proceso de deshumanización, que resulta en la generación de un temor colectivo ya sea respecto de comunidades enteras o de relaciones íntimas o familiares.

**64.** Consecuentemente, con las conductas descritas AR1, AR2, AR3, AR4 AR5 y AR6, elementos del área de Seguridad y Custodia del CEFERESO número 1, vulneraron lo dispuesto en los artículos 19, último párrafo; 22, primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 3 de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura; 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 4.1, 6.1, 6.2,

10.1, 12, 13, 14, 15, 16 y 16.1 de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles Inhumanos o Degradantes; 1.1, 1.2, 2, 3, 5, 6, 8, 11 y 12 de la Declaración sobre la Protección de Todas las Personas contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; 1, 2, 3, incisos a y b, 4, 5, 6, 7 y 10 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, coincidentes en prohibir la realización de actos de tortura y otros tratos o penas crueles o inhumanas.

**65.** A mayor abundamiento, AR1, AR2, AR3, AR4 AR5 y AR6 incumplieron lo dispuesto en el artículo 6 del Conjunto de Principios de las Naciones Unidas para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión, que prohíbe expresamente que sean sujetos a tortura o a tratos inhumanos o degradantes, resaltando que bajo ninguna circunstancia existirá justificación alguna para llevar a cabo tal conducta.

**66.** De igual forma, no atendieron lo establecido por el artículo 76, fracción XV, del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, que señala que el personal de los establecimientos penitenciarios deberá abstenerse de propiciar o producir daño a personas, lugares, instalaciones, objetos o documentos que tenga bajo su cuidado o aquéllos a los que tenga acceso por motivo de su empleo, cargo o comisión.

**67.** Por otro lado, para esta institución nacional no pasó desapercibida la responsabilidad en la que incurrieron en el presente asunto AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15, AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario de ese lugar, toda vez que el 5 de julio de 2012, le impusieron al agraviado un correctivo disciplinario por 76 días, consistente en restricción de tránsito a los límites de su estancia y suspensión total de estímulos.

**68.** Al respecto, llama la atención de este organismo nacional que para tomar la determinación en comento, el citado órgano colegiado únicamente se basó en el reporte de incidencia signado por un servidor público de la dirección de Seguridad del Centro Federal número 1, en el cual se asentó que V1 había amenazado verbalmente a un custodio; sin embargo, no consideraron el dicho del agraviado quien negó tales hechos, y más grave aún, hicieron caso omiso de las lesiones que éste les dijo que presentaba, incumpliendo con ello lo establecido en el artículo 82, segundo párrafo, del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, que señala que para la imposición de correctivos se debe analizar y valorar los argumentos del probable infractor.

**69.** Sobre el particular, es necesario mencionar que los integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario debieron haber tomado en cuenta la versión de V1 y permitir que mostrara sus lesiones en la sesión efectuada el 5 de julio de 2012, toda vez que al ser la tortura un tipo particular de agresión, en general caracterizada por producirse en ausencia de otras personas, más allá de la víctima y su agresor o agresores, la declaración de las víctimas constituye una prueba fundamental sobre los hechos que la componen. Por tal razón, en el presente

caso, el relato de la víctima posee un valor primordial, y las lesiones por él presentadas resultan una prueba fehaciente de la tortura de la que fue víctima.

**70.** Asimismo, es importante reiterar que la determinación se tomó en base al referido reporte de incidencia de fecha 3 de julio de 2012; sin embargo, en el parte de novedades de ese día, suscrito por la Dirección de Seguridad del CEFERESO 1, no está asentado algún suceso en el que haya participado V1.

**71.** Ahora bien, a pesar de que AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15, AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario, tenían conocimiento de la notable condición de riesgo de V1, toda vez que existía el antecedente de las agresiones de las que fue víctima, y aunado a ello, el área de Psicología del CEFERESO número 1, había determinado que presentaba ánimo disfórico, es decir malestar emocional, faltaron a la obligación de garantizarle a éste la protección por parte del Estado, brindando la custodia y auxilio necesarios, así como proteger, vigilar y establecer medidas para darle la seguridad que requería, lo que implica el ineludible deber de cuidado.

**72.** Lo anterior se robustece si tomamos en cuenta que con motivo de la agresión de que fue víctima el agraviado, esta institución nacional mediante oficio 59187, del 10 de julio de 2012, dirigió medidas precautorias o cautelares al Órgano Administrativo antes señalado, en términos de lo dispuesto por el artículo 40, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a fin de garantizar el respeto de los derechos a la integridad y seguridad personal de V1, evitando tratos crueles e inhumanos o degradantes.

**73.** Cabe señalar que las medidas en comento fueron aceptadas, tal como se desprende del memorándum DS/0976/2012, del 14 de julio de 2012, suscrito por personal de la Dirección de Seguridad del CEFERESO número 1, mediante el que se ordenó, entre otros aspectos, que se mantuviera bajo observación constante a la víctima; sin embargo, no se llevaron a cabo las acciones pertinentes para tal efecto, toda vez que el Custodio asignado para supervisar el módulo donde se hallaba V1 el día de su deceso, manifestó durante la conversación que sostuvo con servidores públicos de esta institución nacional, que el interno no tenía código rojo, es decir, que no existía orden para observarlo constantemente, y agregó que por ese motivo no había ningún elemento de Seguridad y Custodia vigilándolo en el momento en que ocurrió su fallecimiento.

**74.** En consecuencia y dado las omisiones descritas, el 10 de agosto de 2012, personal de Seguridad y Custodia del CEFERESO número 1 asentó en el parte de novedades respectivo que cuando regresó de subir a los internos del comedor a sus estancias después de haber consumido sus alimentos del desayuno, encontró a V1 colgado en la ventana de la celda, precisando que la víctima no bajó con sus compañeros porque estaba sujeto a una medida disciplinaria; que al solicitar la presencia de un médico, éste determinó que no presentaba signos vitales, y posteriormente se señaló como causa del fallecimiento edema cerebral por anoxia anóxica secundaria a asfixia por ahorcadura.

**75.** Con lo anterior, las autoridades penitenciarias vulneraron en contra de V1 los derechos a la vida, integridad y seguridad personal; así como a la seguridad jurídica y legalidad, en clara contravención a lo dispuesto en los artículos 19, último párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual señala que todo maltratamiento en la aprehensión o en las prisiones, toda molestia que se infiera sin motivo legal, toda gabela o contribución en las cárceles, son abusos que serán corregidos por las leyes y reprimidos por las autoridades; así como 82, del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, que señala que ese órgano colegiado debe adoptar las medidas inmediatas, urgentes y necesarias para garantizar la seguridad del establecimiento penitenciario.

**76.** Por lo anterior, se pone en evidencia que los citados servidores públicos omitieron cumplir con su deber de cuidado, y con ello faltaron a su obligación de garantizar, desde una perspectiva general, la vida, integridad y seguridad personal de V1 en ese centro penitenciario, así como de incrementar medidas de protección; de igual forma, vulneraron el derecho a la seguridad jurídica en perjuicio del agraviado, pues él al igual que toda persona, tenía la prerrogativa de vivir, aún en reclusión, bajo la protección de un Estado de derecho, bajo la vigilancia de un sistema jurídico, coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad, que defina los límites del poder público y garantizando en todo momento su seguridad.

**77.** Al respecto, en el caso *“González y otras Campo Algodonero vs. México”*, sentencia de 16 de noviembre de 2009, párrafos 236 y 243, la Corte Interamericana señala que el Estado tiene el deber jurídico de prevenir, las violaciones de los derechos humanos, de investigar seriamente aquéllas que se hayan cometido dentro del ámbito de su jurisdicción a fin de identificar a los responsables, de imponer las sanciones pertinentes y de asegurar a la víctima una adecuada reparación.

**78.** El deber de prevención abarca todas aquellas medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural que promueven la salvaguarda de los derechos humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean efectivamente consideradas y tratadas como un hecho ilícito que como tal, es susceptible de acarrear sanciones para quien las cometa; que no basta que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre.

**79.** Lo anterior adquiere especial consideración en virtud de que una de las funciones primordiales del Estado es la protección de los ciudadanos, pues éste es el encargado de garantizar en todo momento, tanto la seguridad de las personas, como de sus bienes, posesiones o derechos ante cualquier tipo de ataque, sobre todo tratándose de personas privadas de su libertad que están en



una situación de vulnerabilidad, por lo que la actividad gubernamental debe pugnar por el estricto respeto de los derechos humanos.

**80.** En esa tesitura, los derechos a la vida y a la integridad personal son dos condiciones indispensables para los seres humanos, cuyo respeto, protección y garantía no pueden ser desdeñadas por las autoridades; ambos involucran una serie de obligaciones negativas y positivas por parte del Estado, dado que el goce efectivo de estos derechos es una condición necesaria para el disfrute de otros derechos humanos.

**81.** Por un lado, el derecho a la vida implica, en principio, que el Estado debe de abstenerse de efectuar acciones que directa o indirectamente pongan en peligro o priven de la vida a persona alguna y, adicionalmente que las autoridades tienen la obligación de tomar las medidas pertinentes (administrativas, legales y/o judiciales) para que terceros no afecten este derecho y para que las condiciones de vida de los individuos sean las óptimas.

**82.** Al respecto, la Corte Interamericana, estableció en el caso de 19 “*Comerciantes vs. Colombia*”, que al no ser respetado el derecho a la vida, todos los derechos carecen de sentido, enfatizando que los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho inalienable y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra el goce del mismo.

**83.** Ello presupone la obligación negativa de que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente y la obligación positiva de que las autoridades tomen todas las medidas apropiadas para proteger y preservar ese derecho, bajo su deber de garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos de todas las personas bajo su jurisdicción.

**84.** En ese mismo tenor, se encuentra la tesis aislada P. LXI/2010, del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, cuyo rubro y texto establecen: “DERECHO A LA VIDA. SUPUESTOS EN QUE SE ACTUALIZA SU TRANSGRESIÓN POR PARTE DEL ESTADO”, en la que se indica que además de la prohibición a la privación de la vida, el Estado tiene la obligación de adoptar medidas positivas en el ámbito legislativo, judicial y administrativo para preservar su existencia, por lo que se considera transgresión al derecho a la vida no sólo cuando una persona es privada de ésta, sino también cuando se omite adoptar las medidas aludidas para preservarla.

**85.** En efecto, el derecho a la vida está íntimamente relacionado y es complementado con otros derechos, como la integridad personal, el cual consiste en la preservación y desarrollo de las capacidades y aptitudes físicas y psicológicas de una persona; este derecho protege a los individuos de daños físicos o mentales provocados por una multiplicidad de acciones y omisiones tanto de las autoridades que hagan uso de sus potestades públicas, o aquéllas que no

se encuentren investidas en ese momento de su cargo público, así como de los actos de entes particulares.

**86.** Consecuentemente, esta Comisión Nacional considera que AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15, AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario, no cumplieron adecuadamente con la función de garantizar la vida e integridad personal de V1, en términos de lo establecido en el artículo 82, del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, que señala que ese órgano colegiado debe adoptar las medidas inmediatas, urgentes y necesarias para garantizar la seguridad del establecimiento penitenciario.

**87.** Por lo anterior, se pone en evidencia la omisión de los citados servidores públicos para garantizar, desde una perspectiva integral, la vida de V1 en ese centro penitenciario, así como la obligatoriedad de incrementar medidas de protección, vulnerándose con ello el derecho a la seguridad jurídica en perjuicio del agraviado, pues él al igual que toda persona, tenía la prerrogativa de vivir como ya se mencionó, aún en reclusión, bajo la protección de un Estado de derecho, bajo la vigilancia de un sistema jurídico, coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad, que defina los límites del poder público y garantizando en todo momento su seguridad.

**88.** Lo anterior adquiere especial consideración en virtud de que una de las funciones primordiales del Estado es la protección de los ciudadanos, pues éste es el encargado de garantizar en todo momento, tanto la seguridad de las personas, como de sus bienes, posesiones o derechos ante cualquier tipo de ataque, sobre todo tratándose de personas privadas de su libertad que están en una situación de vulnerabilidad, por lo que la actividad gubernamental debe pugnar por el estricto respeto de los derechos humanos.

**89.** Por lo tanto, quienes se encuentran en centros penitenciarios no pierden por ese hecho su calidad o condición de ser humano, pues únicamente se encuentran sujetos a un régimen jurídico particular que suspende determinados derechos, como la libertad ambulatoria, sin que ello signifique la suspensión o anulación de la titularidad de sus demás derechos fundamentales, como son la vida y la integridad personal.

**90.** En ese contexto, es importante mencionar que la integridad personal tiene su origen en el respeto a la vida, que es el bien jurídico cuya protección constituye el fin y objetivo principal para prohibir la tortura, por lo que se trata de un derecho que no admite excepciones, sino que es absoluto y, por ende, su vigencia no puede alterarse, garantizando la seguridad jurídica para los gobernados y sustentando con ello el Estado de derecho.

**91.** En el caso *“Neira Alegría y otros vs. Perú”*, sentencia de 19 de enero de 1995, párrafo 60, 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 integridad física.

**92.** 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.

**93.** Por lo expuesto, este organismo nacional cuenta con elementos suficientes para acreditar violaciones a los derechos a la vida, integridad y seguridad personal; así como a la seguridad jurídica y a la legalidad, atribuibles a AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario al momento en que ocurrieron los sucesos narrados, toda vez que no realizaron las acciones pertinentes para salvaguardar a V1, faltando de ese modo con su deber de cuidado, y propiciando con esas omisiones las condiciones para que el agraviado perdiera la vida.

**94.** Por ello dicha situación se contrapone a lo que establecen los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, 14, párrafo segundo, y 16 párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte, así como de las garantías para su protección; que la autoridad únicamente puede afectar la esfera jurídica del gobernado cuando existe una norma vigente que permite encuadrar los hechos a la hipótesis que la misma contempla, siguiendo las formalidades que para tal efecto se señalan; así como las condiciones que ha de satisfacer todo acto de autoridad para que tenga validez y produzca efectos jurídicos, como son que provenga de autoridad competente y se encuentre debidamente fundado y motivado.

**95.** Ahora bien, del análisis de las constancias que integran la carpeta de investigación 1, se advirtió omisión para investigar debidamente los hechos en los que perdió la vida V1, por parte de AR17, AR18, AR19 y AR20, agente del Ministerio Público y peritos en materia Criminalística, Fotografía y Medicina Legal, adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México.

**96.** El primero de ellos, AR17, ya que era responsable de vigilar que los peritos desempeñaran sus funciones de manera adecuada, toda vez que éstos estaban bajo sus órdenes, y tenían el deber de brindarle orientación y asesoría, tal como lo señalan los artículos 6, apartado A, fracción II, segundo párrafo; y 22, segundo párrafo, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, siendo que con tal omisión de vigilancia quedó imposibilitado para allegarse de elementos idóneos para esclarecer las causas de la muerte de la

víctima; lo anterior, a pesar de que como representante de la sociedad, tiene la obligación de brindar atención profunda y especializada a las investigaciones que le corresponde conocer.

**97.** Así, por su parte AR18, también es responsable de la indebida integración de la carpeta de investigación 1, ya que en el dictamen que levantó durante la diligencia de inspección y descripción del cuerpo, no detalló las medidas de las distancias del cuerpo hacia cada uno de los puntos fijos y objetos que lo rodeaban, la descripción exacta de los indicios (dimensiones, materiales, marca, modelo, tipo, etcétera), tampoco efectuó un examen minucioso del agente constrictor y omitió puntualizar toda la ropa que portaba V1.

**98.** Lo anterior, no obstante que para la investigación que efectúa el agente del Ministerio Público son de suma importancia tales elementos, ya que de la revisión minuciosa del lugar de los hechos surgen un gran número de indicios, evidencias e información que permitirían establecer con alto grado de certeza lo que sucedió; incumpliendo con su actuar con los principios reunidos en el Manual sobre la Prevención e Investigación Eficaces de la Ejecuciones Extralegales, Arbitrarias o Sumarias, recomendados por el Comité de Prevención del Delito y Lucha contra la Delincuencia y ratificados por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, en su resolución 44/162, de 15 de diciembre de 1989.

**99.** Ahora bien, AR19, perito en fotografía, efectuó una secuencia fotográfica en la misma diligencia de inspección y descripción del cuerpo, misma que se anexó a la carpeta de investigación 1, la cual carece de una progresión clara que vaya de vistas generales, medianas, primeros planos, acercamientos y grandes acercamientos, así como el empleo de testigos métricos en todos y cada uno de los indicios localizados. De igual forma, en el dictamen en materia de criminalística en el apartado de ropas que vestía el hoy occiso se menciona *“al retirar los calcetines, se localizan dos hojas de papel color blanco tamaño carta con rayas horizontales los cuales presentan textos manuscritos a tinta color negro, quedando ambos a disposición del Agente del Ministerio Público actuante así como la prenda de vestir con la que perdiera la vida el hoy occiso debidamente embalados, resguardados y etiquetados mediante el formato de cadena de custodia”*, sin que se encuentren agregadas fotografías que sustenten lo referido, asimismo, en la diligencia de *“traslado de personal de actuación al lugar de los hechos e inspección ocular, levantamiento de cadáver y traslado al servicio médico forense”*, no se menciona lo antes descrito.

**100.** Por otro lado, AR20, médico legista de la mencionada Procuraduría, quien elaboró el dictamen de necropsia de V1, el 10 de agosto de 2012, omitió describir ciertas características del procedimiento efectuado y del cadáver, entre ellas, sitio anatómico de donde se obtuvo la temperatura corporal; las lesiones que debió presentar el cuerpo, resultantes del contacto con los objetos que lo rodeaban al momento de realizar los movimientos tónicos clónicos involuntarios; la descripción que integran la carpeta de investigación 1; y aunado a ello, no anexó la evidencia fotográfica y/o de video del protocolo de necropsia, las cuales obligadamente

deben estar incluidas en dicho documento, atendiendo a lo referido en la Guías Técnicas y Manuales para la realización de necropsias.

**101.** En tal virtud, y de acuerdo a la opinión emitida por peritos de esta Comisión Nacional, el 3 de diciembre de 2012, se desprende que “en apego a los criterios médico forense y criminalísticos debido a las inconsistencias y omisiones advertidas, no se cuenta con elementos técnicos científicos que sustenten la dinámica de las maniobras típicas de personas que suelen privarse de la vida, establecida por el perito oficial en materia de criminalística adscrito al Instituto de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México”, por tal motivo con su conducta AR18, AR19 y AR20 entorpecieron la investigación sobre la causa real de la muerte de V1, y violaron en perjuicio de los familiares de V1 los derechos fundamentales a la legalidad, a la seguridad jurídica, así como a la procuración de justicia, contenidos en los artículos 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero; 20, apartado B, y 21, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda vez que las tareas que les fueron encomendadas no las efectuaron de acuerdo a los parámetros, lineamientos y metodología específica para ese efecto, lo que de acuerdo a la opinión médico criminalística, del 3 de diciembre de 2012, emitida por personal de este organismo nacional, impide determinar que V1 presentaba tendencias suicidas.

**102.** También dejaron de observar las disposiciones del artículo 14.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 8.1, 8.2 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 8 y 10 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; así como XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, que establecen que toda persona tiene derecho a disponer de un procedimiento sencillo y breve por el cual la justicia la ampare contra actos de la autoridad que violen, en su perjuicio, alguno de los derechos fundamentales; aunado a que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha sostenido que el derecho a la verdad y el acceso a la justicia van de la mano en el sistema de derechos humanos, mas no deben confundirse, ya que el derecho al acceso a la justicia no se agota con el trámite de procesos internos, sino que éste debe además asegurar, en tiempo razonable, el derecho a que se realicen las diligencias conducentes para conocer la verdad de lo sucedido y para que se sancione a los probables responsables, debiéndose agregar a esto que en un proceso adecuado no sólo deben de tomarse en cuenta los elementos aportados por la víctima, sino que las mismas autoridades deben recabar todas las pruebas, tal como se requiere en los estándares de debido proceso.

**103.** Así, los servidores públicos involucrados en los presentes hechos, es decir, AR18, AR19 y AR20, vulneraron los artículos 12 y 15, fracción IV, de la Ley que crea el Instituto de Servicios Periciales del Estado de México, que refieren que los peritos se constituyen como auxiliares de la procuración y administración de justicia por lo tanto, deberán cumplir eficazmente y sin demora los mandamientos de la autoridad y prestar el apoyo solicitado; que dentro de sus obligaciones está realizar sus dictámenes de acuerdo a los principios que rijan la citada Ley, así como los de profesión, arte, ciencia, técnica u oficio sobre el que deba versar.

**104.** Asimismo, incumplieron lo establecido en el artículo 42, fracción I, Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de México, que establece que todo funcionario debe cumplir con máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión.

**105.** Por lo anterior, resulta inadmisibles que aun con las evidencias respecto a las omisiones cometidas por AR17, AR18, AR19 y AR20, no se haya iniciado procedimiento administrativo de investigación ni pronunciamiento alguno respecto de la probable responsabilidad penal en que pudieron incurrir los servidores públicos que participaron en los hechos materia de esta recomendación.

**106.** Consecuentemente, con fundamento en los artículos 102, Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 6 fracción III, 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 formal denuncia de hechos ante la Procuraduría General de la República, por lo que hace a las conductas cometidas en contra de V1 por parte de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos de Seguridad y Custodia del Centro Federal número 1; así como AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario del citado establecimiento penitenciario.

**107.** Por otra lado, se formule queja ante la Contraloría Gubernamental del Estado de México, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo correspondiente en contra de AR17, AR18, AR19 y AR20, agente del Ministerio Público y peritos de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, que intervinieron en los hechos que se consignan en esta recomendación, así como la denuncia correspondiente ante la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, para que en caso de que dichas conductas sean constitutivas de delitos, se determine la responsabilidad penal y se sancione a los funcionarios responsables.

**108.** Finalmente, debe precisarse que si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado, para lo cual el Estado deberá de

investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

**109.** En tal virtud, esta Comisión Nacional se permite formular a ustedes, respetuosamente, las siguientes:

## **V. RECOMENDACIONES**

### **A usted, señor gobernador constitucional del Estado de México:**

**PRIMERA.** Se instruya a quien corresponda para que se colabore debidamente en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, en contra de AR17, AR18, AR19 y AR20, por tratarse de servidores públicos de esa entidad federativa, y remita a este organismo nacional las constancias que le sean solicitadas.

**SEGUNDA.** Tome las medidas para que se instruya a quien corresponda a fin de que se colabore ampliamente con este organismo nacional en la presentación de la queja que se promueva ante la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia de la referida entidad federativa, en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos de la presente recomendación, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que le sean requeridas.

**TERCERA.** Tenga a bien girar instrucciones a efecto de que se instruya a quien corresponda a fin de que se proporcione capacitación a los agentes del Ministerio Público de esa entidad federativa para que integren debidamente las averiguaciones previas iniciadas con motivo del fallecimiento de personas privadas de su libertad, independientemente del tipo de muerte, con el propósito de salvaguardar los derechos humanos de legalidad, seguridad jurídica y procuración de justicia de sus familiares, y se informe de esta circunstancia a esta Comisión Nacional.

**CUARTA.** Se instruya a quien corresponda a fin de que se proporcione capacitación a los peritos del Instituto de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México para que efectúen sus funciones en términos de la metodología existente para tal efecto, y que los dictámenes se encuentren debidamente sustentados, informando de dicha circunstancia a esta Comisión Nacional.

### **A usted señor Comisionado:**

**PRIMERA.** Se instruya a quien corresponda, a efecto de que se tomen las medidas necesarias para indemnizar a los familiares de V1 que comprueben mejor derecho, con motivo de las irregularidades en que incurrieron AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos de Seguridad y Custodia del Centro Federal número

1; así como AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario de ese establecimiento penitenciario; los custodios por cometer actos de tortura en contra de V1, y los miembros del órgano colegiado por omitir implementar las medidas precautorias o cautelares correspondientes a fin de garantizar el respeto de los derechos a la integridad y seguridad personal de V1, lo que derivó en el deceso de éste.

**SEGUNDA.** Gire instrucciones para que se colabore con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia de hechos que este organismo nacional presente ante la Procuraduría General de la República en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, todos ellos servidores públicos del Centro Federal número 1, a fin de que en el ámbito de su competencia inicie la averiguación previa que corresponda conforme a derecho, por los hechos violatorios observados en esta recomendación y remitan a esta Comisión Nacional las constancias que le sean solicitadas.

**TERCERA.** Se colabore con este organismo nacional en el trámite de la queja que se promueve actualmente ante el Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de esa Secretaría, en términos de lo dispuesto por los artículos 35 y 36 del Reglamento Interior de la citada dependencia, para que en el marco de sus facultades y atribuciones investigue la actuación de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y AR6, elementos de Seguridad y Custodia del CEFERESO número 1, así como de AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12, AR13, AR14, AR15 y AR16, todos ellos integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario de ese establecimiento penitenciario en el momento en que ocurrieron los hechos, debiendo tomar en cuenta las consideraciones vertidas en las observaciones del presente documento y se determine si sus conductas fueron constitutivas de responsabilidad administrativa, remitiendo a este organismo nacional las constancias que le sean requeridas.

**CUARTA.** Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se brinde capacitación continua al personal de los Centros Federales de Readaptación Social, con el objeto de que se garantice el irrestricto respeto a los derechos humanos de los internos, y se remitan a este organismo nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

**110.** 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 actos violatorios a los derechos humanos cometidos por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, así como realizar, en términos de lo que establece el artículo 1, párrafos primero, segundo y tercero constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes



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

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

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

**113.** En el supuesto de que esta recomendación no sea aceptada, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en el artículo 102, apartado B, segundo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que a la letra dice: "Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la Cámara de Senadores o en sus recesos la Comisión Permanente, o las legislaturas de las entidades federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa".

**EL PRESIDENTE**

**DR. RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA**