

Comisión Nacional de los Derechos Humanos



RECOMENDACIÓN No. 49 / 2016

SOBRE LA DEFICIENCIA EN LA SEGURIDAD Y EN LA ATENCIÓN A LAS ADICCIONES EN EL CENTRO DE REINSERCIÓN SOCIAL DE COLIMA, QUE DERIVÓ EN LA PÉRDIDA DE LA VIDA DE 13 PERSONAS.

Ciudad de México, a 24 de Octubre de 2016.

**LICENCIADO JOSÉ IGNACIO PERALTA SÁNCHEZ
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE COLIMA.**

Distinguido señor Gobernador:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1°, párrafos primero, segundo y tercero y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, 3°, tercer párrafo, 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, y 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente número CNDH/3/2016/209/Q, relacionado con la pérdida de la vida de 13 personas en el Centro de Reinserción Social de Colima.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4°, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 147 de su Reglamento Interno. Los datos se pondrán en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en el que se describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

3. A lo largo del presente documento la referencia a distintas dependencias, instancias de gobierno y cargos de servidores públicos se hará con acrónimos o abreviaturas a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, los cuales podrán ser identificados como sigue:

Nombre	Acrónimo
Centro de Reinserción Social de Colima	CERESO-Colima
Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima	Comisión Estatal
Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de Colima	COESPRIS
Consejo Estatal Contra las Adicciones	CECA
Corte Interamericana de Derechos Humanos	CrIDH
Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria	DNSP
Dirección General de Prevención y Reinserción Social del Estado de Colima	DGPRS-Colima
Hospital Regional Universitario	HRU
Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Ley
Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Reglamento interno
Secretaría de Salud y Bienestar Social de Colima	SS-Colima
Procuraduría General de Justicia del Estado de Colima	PGJ -Colima

I. HECHOS

4. Diversas notas periodísticas de los días 20, 21, 22 y 27 de noviembre de 2015, dieron cuenta sobre la presencia de una epidemia presumiblemente de hepatitis que afectaba a la población del CERESO-Colima.

5. A través de los oficios 5501/2015 y 5816/2016 de 26 de noviembre y 10 de diciembre de 2015, respectivamente, AR1 rindió un informe a la DGPRS-Colima relacionado con el brote de hepatitis originado en dicho lugar, en el que se indicó, entre otras circunstancias, lo siguiente:

5.1. Que desde finales del mes de septiembre de 2015, a un interno de la población se le detectó ictericia y malestar general, lo que clínicamente sugería la presencia de hepatitis probablemente viral, ya que se trataba de un paciente usuario de drogas intravenosas.

5.2. En el mes de noviembre de ese mismo año, continuaron los casos con ese mismo patrón de síntomas y signos, caracterizados por la presencia de ictericia súbita, fatiga y adinamia, entre otras, la mayoría, dentro de sus antecedentes, admitían ser consumidores de drogas, quienes además aceptaron haber utilizado recientemente y al inicio de su padecimiento, jeringas para la aplicación de drogas; no se determinó que pertenecieran a un dormitorio en específico.

5.3. Los internos que conformaron el grupo con alteraciones médicas, tenían en común otros factores como ser poliusuarios, haberse iniciado a temprana edad en el consumo de drogas, poca visita y/o apoyo familiar y/o estado de

abandono, la mayoría de los interno-pacientes enfermaron en el mes de noviembre, por lo que recibieron tratamiento en el HRU. Algunos de los casos fueron dados de alta por mejoría, por lo que se apresuró implementar acciones de atención a su salud, por personal del CERESO-Colima y los servicios especializados de la SS-Colima.

5.4. Que tales padecimientos se han estado transmitiendo entre usuarios de drogas intravenosas, que han compartido jeringas potencialmente contaminadas, toda vez que los internos trasladan la droga y jeringas en cavidades rectales, en muchas ocasiones.

5.5. En el mes de octubre y noviembre de 2015, por parte de la subdirección de seguridad y custodia se realizaron revisiones generales en todos y cada uno de los dormitorios para ubicar y, en su caso, “*decomisar*” los artefactos que constituyen factores de riesgo, como las jeringas “*hechizas*” que los internos estaban utilizando, y como resultado de estas acciones se logró la detección de más de 30 artefactos, localizados especialmente en alcantarillas y otros lugares de poco acceso y mala higiene.

5.6. Al 10 de diciembre de 2015, de los internos identificados con falla hepática “*9 (nueve) han fallecido, uno se encuentra internado en el Hospital Regional Universitario, siendo reportado su estado de salud como grave y 16 se encuentran mejoría clínica y en tratamiento, continuando bajo supervisión médica en el interior del CE.RE.SO. Colima*”. (sic).

6. El 15 de diciembre de 2015, personal de este Organismo Nacional se constituyó en las instalaciones de la Comisión Estatal de la SS-Colima, y se sostuvo una reunión de trabajo en las instalaciones de la DGPRS-Colima, en la que estuvieron presentes AR1, y AR3.

7. En razón de lo expuesto y ante la presencia de elementos que permitían presumir probables violaciones a derechos humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 60 de la Ley, y 14 de su Reglamento Interno, el 18 de enero de 2016, se determinó ejercer la facultad de atracción del caso y se inició en esta Comisión Nacional el expediente CNDH/3/2016/209/Q.

8. Posteriormente se solicitó diversa información a la SS-Colima y a la DGPRS-Colima, por lo que esta Comisión Nacional confirmó de la pérdida de la vida de varios internos, como se detalla a continuación y cuya valoración lógico jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta Recomendación.

8.1. V1, el 07 de noviembre de 2015, a las 12:40 horas, por insuficiencia hepática aguda; certificado con folio 150069165.

8.2. V2 el 08 de noviembre de 2015, a las 07:20 horas por Encefalopatía hepática y hepatitis fulminante viral; certificado con folio 150069171.

8.3. V3, el 12 de noviembre de 2015, a las 23:55 horas, por coma hepático, insuficiencia hepática y hepatitis fulminante; certificado de defunción con folio 150069178.

8.4. V4, el 19 de noviembre de 2015, a las 06:00 horas por falla hepática fulminante y hepatitis tóxica; certificado con folio 150069189.

8.5. V5, el 19 de noviembre de 2015, a las 01:20 horas por falla orgánica múltiple, insuficiencia hepática e insuficiencia renal; certificado con número ilegible.

8.6. V6, el 01 de diciembre de 2015, a las 05:15 horas, por hepatitis fulminante; acta de defunción número 1759.

8.7. V7, el 03 de diciembre de 2015, a las 09:03 horas por falla hepática fulminante; certificado de defunción con folio 150069215.

8.8. V8, el 07 de diciembre de 2015, a las 08:50 horas por acidosis metabólica, neuropatía para pigmentos, hiperuricemia, insuficiencia renal crónica agudizada e insuficiencia hepática; certificado con folio 150069223.

8.9. V9, el 08 de diciembre de 2015, a las 17:35 horas por Hemorragia, insuficiencia hepática y cirrosis hepática; certificado con folio 150069226.

8.10. V10, el 16 de diciembre de 2015, a las 17:20 horas por falla hepática fulminante; certificado con folio 150069239.

8.11. V11, el 04 de enero de 2016, a las 13:00 horas por insuficiencia hepática aguda; certificado con folio 150059961.

8.12. V12, el 05 de enero de 2016, a las 04:45 horas por insuficiencia hepática aguda; certificado con folio 150059965.

8.13. V13, el 24 de enero de 2016, falleció en las instalaciones del HRU, a las 23:00 horas, por falla hepática fulminante, hepatitis tóxica; certificado con folio 160060264.

II. EVIDENCIAS

9. Notas periodísticas de 20, 21, 22 y 27 de noviembre de 2015, publicadas en la ciudad de Colima, en los portales de internet de los diarios *“El Financiero, El Noticiero, Noticias Manzanillo.com y Colimanoticias”*, que dieron cuenta de un brote de epidemia de hepatitis en el CERESO-Colima.

10. Oficio 5816/2015, del 10 de diciembre de 2015, signado por AR1, dirigido al Titular de esta Comisión Nacional, con el que informó de las acciones y resultados realizados por dicha autoridad en relación a los casos de hepatitis presentados en ese lugar.

11. Acta Circunstanciada del 15 de diciembre del 2015, en la que se hizo constar que personal de este Organismo Nacional se constituyó en la Comisión Estatal, el 14 de ese mes y año, así como en las instalaciones de la SS-Colima y de la DGPRS-Colima, destacándose que los internos que presentaron ictericia, eran usuarios de drogas intravenosas (“heroína”), y como resultado de una investigación, en un periodo de seis meses, se detectaron 15 internos en esa actividad; once presentaban ictericia y recibieron atención médica en el HRU, los que fueron coincidentes en indicar, que eran usuarios de heroína intravenosa y que en los primeros días del mes de noviembre empezaron a sentir que su efecto no era el mismo, inyectándose de nuevo, presentando mayor malestar, repitiendo

tal hecho, hasta que no soportaron y dejaron de usarla. Se adjuntó un listado hasta ese momento de 9 fallecidos en un mes (del 7 de noviembre al 8 de diciembre de 2015).

12. Acuerdo de 18 de enero de 2016, donde este Organismo Nacional ejerció su facultad de atracción para conocer de la investigación de los hechos que dan origen a la presente Recomendación.

13. Oficio PRE162/2015 del 28 de diciembre de 2015, signado por personal de la Comisión Estatal, a través de la cual se remitieron las constancias originales del expediente CDHEC/586/15, integrado por tal organismo protector, del que destaca la siguiente información:

13.1. Notas periodísticas del 20, 21 y 22 de noviembre de 2015, relacionadas con el brote de hepatitis en el interior del CERESO-Colima, que trajo como consecuencia la muerte de **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12** y **V13**, por dicha enfermedad, por lo que se implementaron acciones de atención médica, contención sanitaria y vigilancia epidemiológica, para determinar las causas y origen de este padecimiento en los internos afectados.

13.2. Acta Circunstanciada de 25 de noviembre de 2015, en la que la Comisión Estatal hizo constar la queja que por vía telefónica realizó **Q1**, hermana de **V9**, interno en el CERESO-Colima, solicitando intervención para que se realicen las investigaciones acerca de la epidemia de hepatitis que había brotado en tal establecimiento penitenciario y del cual tenía

conocimiento que había varios muertos, situación que le preocupaba, ya que su hermano padecía hepatitis.

13.3. Acta Circunstanciada de 25 de noviembre de 2015, en la que la Comisión Estatal hizo constar diversas quejas vía telefónica realizadas por familiares de internos en el CERESO-Colima, relacionadas con un brote de hepatitis y la muerte de varios internos, además de la solicitud de un informe detallado a la DGPRS-Colima, sobre el tratamiento brindado, y forma de contagio, ubicación de los enfermos, nombres, internos fallecidos y acciones tomadas para el control de la enfermedad.

13.4. Oficio 5501/2015 de 26 de noviembre de 2015, donde el AR1 informó, entre otras cosas, que solicitó le autorizaran 25 plazas extras por turno para fortalecer las áreas de seguridad y custodia, además de la gestión para la adquisición de nuevos equipos especializados como un “escáner” molecular de drogas, para la detección certera de sustancias ilegales a la institución; así como la realización de campañas para dejar de consumir drogas y acciones para fortalecer el funcionamiento del Programa de Atención a Adicciones, mismo que promueve la participación voluntaria de aquéllos con problemas de adicciones, a partir de la decisión libre e informada sobre los riesgos a la salud; señalando que el 19 de noviembre de 2015 se impartió una plática informativa a personas detectadas como consumidores, habiendo aceptado su incorporación al programa 36 internos, por lo que fueron ubicados en un dormitorio separado y con atención especializada; para quienes no aceptaron formar parte de estas acciones, se les reubicó en dos dormitorios específicos, a fin de vigilar posibles alteraciones a su estado de salud.

13.5 Oficio VI.R.1998/15 del 1 de diciembre de 2015 signado por personal de la SS-Colima, a través del cual se informó, entre otras situaciones, que la *“posible hepatitis tóxica fue generada por la introducción intravenosa de sustancias ilícitas, rebajadas con otras químicas, lo anterior agravado con el hecho de que se aplican con jeringas “hechizas”*.

13.6 Acuerdo de 03 de diciembre de 2015 de la Comisión Estatal, a través del cual se solicitaron medidas cautelares, dirigidas a la DGPRS-Colima y a la SS-Colima, donde señalan: *“se refuercen las medidas de contención Sanitaria; las acciones del Departamento de Epidemiología de la Secretaría de Salud, para evitar el que se pudieran dar más brotes de Hepatitis y se activen en forma intensa los programas de Prevención de Enfermedades y se hagan extensivas a los familiares de los internos que ingresan a los Centros Penitenciarios de nuestro Estado”*.

13.7. Oficio 158/15 del 7 de diciembre de 2015, signado por la SS-Colima, donde se anexa un Informe a la Comisión Estatal de Derechos Humanos en el cual señala, en su apartado Atención, Prevención y Control de las Adicciones, que en el módulo M se encontró que un 60 % de la población tiene antecedentes de uso de sustancias adictivas y en el Módulo D, 32 internos se reportan como dependientes a drogas, en particular a la “heroína”.

13.8 Listado de 25 internos infectados con hepatitis al 08 de diciembre de 2015, reportando las primeras 9 defunciones (V1, V2 V3, V4, V5, V6, V7, V8, y V9).

13.9 Resultados de exámenes de laboratorio ordenados por el HRU y practicados a **V6** el 27 de noviembre, con resultados el 08 de diciembre y Acta de defunción del 01 del mismo mes de 2015.

13.10 Oficio 312/2015 de 15 de diciembre de 2015 de la DGPRS-Colima por el que remitió a la Comisión Estatal información relevante y de importancia relacionada con los hechos relativos a los casos de hepatopatía de internos en el CERESO-Colima, destacando que “...*con relación a la droga, lo que apunta a que, aquella pudo haber ingresado en esas condiciones desde el exterior,...*” y “ *que a pesar de los protocolos de seguridad para inhibir el ingreso de sustancias y objetos prohibidos al interior del CE.RE.SO., estos se hacen de manera clandestina por parte de la visita o familiares de internos, burlando toda clase de medida tecnológica, personal y protocolo establecidos;*” (sic).

14. Oficio DSS-005/2016 de 08 de enero de 2016, signado por el titular de la SS-Colima, y remitido a esta Comisión Nacional, del que destaca la siguiente información:

14.1. Listado de 29 casos, de los cuales 12 fueron defunciones hasta ese entonces. (V1 a V9 y V10, V11 y V12)

14.2. Biopsia hepática, de 03 de diciembre de 2015, practicada a **V6**, suscrito por personal del HRU de la SS-Colima, cuya conclusión indica: “*hepatitis aguda con necrosis hepatocelular extensa, colestasis y esteatosis hepática macro y micro vesicular. Daño hepático severo asociado a múltiples drogas. A descartar infección viral asociada confirmada con pruebas inmunológicas*”.

14.3. Resumen Médico de 6 de enero de 2016, signado por el subdirector del HRU de la SS-Colima, donde señaló que **V11**, falleció el 04 de enero de 2016, a las 13:00 horas, con diagnóstico final de insuficiencia hepática aguda.

14.4. Resumen Médico de 6 de enero de 2016, signado por el subdirector del HRU de la SS-Colima, donde refirió que **V12**, falleció el 05 de enero de 2016, a las 04:45 horas, con diagnóstico de insuficiencia hepática aguda.

15. Oficio 13/2016 de 11 de enero de 2016, signado por la DGPRS-Colima, en el que se señaló el resultado de los operativos de seguridad del CERESO-Colima, resaltando lo siguiente:

15.1. Informe General de Medidas de Seguridad emitido por la DGPRS-Colima, del 23 de septiembre al 17 de noviembre de 2015, del cual se desprenden las puestas a disposición ante la Representación Social realizadas los días 3 de octubre, 7, 11, 12, 15 y 17 de noviembre, toda vez que de las revisiones llevadas a cabo por personal de seguridad y custodia en el CERESO-Colima; el 12 y 31 de octubre, el 8, 12, 13, 14, 16, 17, 18 y 19 de noviembre de 2015 se localizaron diversas sustancias ilícitas, como “heroína”, “ice”, marihuana. De igual manera, en dicho documento se asentó que el 18 y 19 de noviembre de ese año, 2 internos fueron ubicados en el dormitorio de máxima seguridad por señalamiento de la misma población interna como los responsables que controlan la distribución de la heroína.

15.2. Parte informativo de 4 de agosto de 2015, a través del cual AR2 informó a AR1, que a partir de esa fecha se ordenó al personal de esa área, se intensifiquen las revisiones en el interior del centro y que se inspeccionen todas las estancias del módulo que tienen asignado.

15.3. Tarjeta informativa de 17 de noviembre de 2015, en la cual la DGPSR-Colima hace del conocimiento al actual Secretario de Seguridad Pública, que no existe el equipamiento necesario para que el ingreso de la visita pueda ser revisado con equipo de rayos X.

15.4. Tarjeta informativa de 19 de noviembre de 2015, mediante la cual la DGPSR-Colima, informa al Secretario de Seguridad Pública, que en el dormitorio A se encontraba un interno que se dedicaba a la venta de droga, siendo el proveedor y a la vez amenazaba a los internos para que familiares del mismo dormitorio introdujeran sustancias prohibidas, siendo reubicado hasta ese entonces junto con otros internos dedicados a la venta de droga, al área de Máxima Seguridad.

15.5. Oficio 1041/2015 de 21 de diciembre de 2015, suscrito por personal de la PGJ-Colima, a través del cual se informa a AR1 los resultados del dictamen emitido por los peritos en toxicología adscritos al Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses, concluyendo que se identificó la presencia de heroína y papaverina en la muestra analizada, consistente en *“pasta de color café oscuro con olor a ácido acético, contenido en una bolsa de doble compartimento de plástico transparente”*.

15.6. Diversas fotografías de jeringas “hechizas” decomisadas por personal de seguridad y custodia, a internos del CERESO-Colima.

15.7. Oficio 001/2016 del 4 de enero de 2016, mediante el cual el titular de la DGPRS-Colima, informó al actual Secretario de Seguridad Pública, sobre petición realizada el 17 de agosto de 2014, para adquirir un equipo detector de sustancias prohibidas en cavidades, que permita revisar a quienes ingresen de visita al CERESO-Colima. Tal solicitud la dirigió bajo el oficio 195/2014 del 17 de agosto de 2014, quien a su vez la remitió al Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública (SESESP) donde respondieron “*de manera verbal personal del SESESP...*” que el monto “*...solicitado era superior a lo que se había autorizado para el mismo año fiscal...*”, sugiriendo sujetarse en el 2015, al presupuesto otorgado, por lo que, para dar cumplimiento a los acuerdos establecidos, se tuvo que priorizar las necesidades, retirando dicho proyecto, por su alto costo.

15.8. Notas médicas, de referencia a hospitalización, oficios de traslado y custodia de los internos y certificados de defunción expedidos por cada uno de los casos, de **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13** cuyos fallecimientos ocurrieron entre el 7 de noviembre de 2015 y el 24 de enero de 2016.

16. Acta Circunstanciada del 15 de abril de 2016, firmada por un Visitador Adjunto adscrito a esta Comisión Nacional, con motivo de la recepción del oficio 2129/2016 del 14 de abril de 2016, signado por AR1, en el que señala, que del mes de septiembre de 2015 al 14 de abril de 2016, se presentaron 42 casos con

hepatopatía tóxica, falleciendo **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13**, entre noviembre de 2015 y enero de 2016.

17. Resultados de las evaluaciones del DNSP, 2013¹, 2014² y 2015³, que denotan que en 2013 la calificación otorgada al CERESO-Colima fue de 7.02 y en el rubro de Condiciones de Gobernabilidad 7.36; y en el 2014 valorando los mismos rubros las calificaciones fueron de 6.72 y 5.77, mientras para el 2015 se mantuvo tendencia a la baja con cifras de 6.11, destacando la insuficiencia de personal como condición recurrente.

18. Opinión del 24 de junio de 2016, emitida por un médico adscrito a este Organismo Nacional, en la que se llegó a las siguientes conclusiones:

*“... **Segunda.-** Como resultado de la revisión de los antecedentes personales de los 13 internos fallecidos, se determinó que en su totalidad eran consumidores de drogas ilícitas, preferentemente endovenosas, que en el presente caso se trató de Heroína, mezclada o rebajada en la mayoría de los casos de origen desconocido, las cuales resultaron tóxicas provocándoles la muerte.*

***Tercera.-** Con base en el informe del Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del Estado de Colima, las causas que provocaron las defunciones de los internos-pacientes del Centro de Reinserción Social de Colima, fueron Hepatitis Fulminantes secundarias a la administración de Tóxicos (drogas-heroina y/o sustancias adulterantes), de*

¹ Cfr. http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/sistemas/DNSP/DNSP_2013.pdf, pp. 117 y 121 a 123.

² Cfr. http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/sistemas/DNSP/DNSP_2014.pdf, pp. 96 y 100 a 102.

³ Cfr. http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/sistemas/DNSP/DNSP_2015.pdf, pp. 90 a 92 y 95 a 96.

acuerdo a los resultados del estudio Histopatológico y la evolución clínica que presentaron.”...

III. SITUACIÓN JURÍDICA

19. En enero de 2016, se abrió el expediente CNDH/3/2016/209/Q, a fin de investigar lo relacionado a los fallecimientos ocurridos en el CERESO-Colima, en virtud de la existencia de un brote de hepatitis, razón por la que personal de este Organismo Nacional se constituyó en dicho Centro para reunirse con autoridades responsables y requerirles informes respectivos en los que se indicó la detección de casos de ictericia⁴ y de hepatopatía tóxica o hepatotoxicidad⁵ desde finales del mes de septiembre de 2015.

20. A partir del 23 de septiembre de 2015, la DGPRS-Colima en acuerdo con el CERESO-Colima, determinaron llevar a cabo acciones para atender de manera inmediata la problemática de salud que provocó las defunciones de **V1**, **V2** y **V3** ocurridas, el 7, 8 y 12 de noviembre de 2015; la SS-Colima fue notificada el 17 de noviembre de 2015 de dichos decesos de conformidad al dictamen de los médicos que emitieron los certificados de defunción, asentando como causa de muerte insuficiencia hepática aguda, circunstancia que no justificaba la emisión de alerta sanitaria.

⁴ 1. f. Med. Coloración amarilla de la piel y las mucosas, debida a un incremento de pigmentos biliares en la sangre. <http://dle.rae.es/?id=KsxW0V2>, consultado el 27 de abril de 2016.

⁵ La hepatotoxicidad (HTX) se define como la lesión o daño hepático causado por la exposición a un medicamento u otros agentes no farmacológicos. Consultado en <http://www.revclinmedfam.com/PDFs/006f52e9102a8d3be2fe5614f42ba989.pdf>, el 29 de abril de 2016. Artículo Especial *Hepatotoxicidad por fármacos*, Francisco Tejada Cifuentes, p. 177, *in fine*.

21. Como resultado de la Sesión Ordinaria del 23 de septiembre de 2015, el Consejo Técnico Interdisciplinario del CERESO-Colima dio inicio como medida preventiva revisar y supervisar todos y cada uno de los dormitorios a fin de detectar pacientes con las mismas características y/o deterioro de su estado de salud, cualquiera que fuera la causa, a fin de canalizarlos para su debida e inmediata exploración y atención al Departamento Médico del centro.

22. Del total de 42 internos detectados con hepatitis tóxica en el CERESO-Colima, **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13**, fallecieron en las instalaciones del HRU.

IV. OBSERVACIONES

23. Previo al estudio de las violaciones a derechos humanos que dieron origen a la presente Recomendación, es pertinente señalar que esta Comisión Nacional no se opone a las acciones que realizan las autoridades penitenciarias relativas a la ejecución de las penas de prisión, sino a que dichas acciones se efectúen en contravención al marco normativo nacional e internacional de los derechos humanos de las personas privadas de su libertad, pues si bien es cierto que la reinserción social es una labor fundamental del Estado mexicano, también lo es que toda actuación de las autoridades que tienen asignada esa tarea deben velar por la salud y la vida del interno con estricto apego a nuestro sistema jurídico y a la normatividad internacional de la materia.

24. La finalidad de la institución penitenciaria en su parte resocializadora, exige a los internos adecuarse a las circunstancias inherentes al internamiento, por lo que no gozan del mismo margen de libertad del que tiene otra persona; ésta, es una

circunstancia específica que amerita un trato adecuado y especializado, por ello, en los establecimientos penitenciarios deben imperar condiciones de vida dignas y cumplirse las normas elementales de disciplina interna, que deben acatar estrictamente los internos y el personal penitenciario que ahí labora, sin violentar los derechos humanos de las personas privas de su libertad.

25. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/3/2016/209/Q, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41, de la Ley, se cuenta con elementos que evidencian violación a los derechos humanos: a la seguridad, a la integridad personal, a la salud y a la vida en agravio de **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13**, atribuible a AR1, AR2 y AR3, de acuerdo con las siguientes consideraciones:

A) DEBER DEL ESTADO DE GARANTIZAR LA SEGURIDAD EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS.

26. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1º, párrafos primero y tercero, establece el deber de todas las autoridades del Estado, de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos reconocidos en el Pacto Federal y en los diversos tratados internacionales en la materia; asimismo, el artículo 1.1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, prevé, como base de los compromisos internacionales asumidos por los Estados parte, el deber de respetar los derechos y libertades reconocidos en ese instrumento normativo, así como el de garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su potestad, sin discriminación alguna. Estos deberes generales de respeto y garantía, como lo ha sostenido la Comisión Interamericana

de Derechos Humanos⁶, implican para los Estados un mayor nivel de compromiso al tratarse de personas en situación de riesgo o vulnerabilidad.

27. La CrIDH ha establecido que *“de las obligaciones generales de respetar y garantizar los derechos, derivan deberes especiales, 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 encuentre⁷”*. Este es el caso de las personas recluidas, pues durante el periodo en que se encuentran privadas de su libertad, ya sea en su detención o prisión, están sujetas al control de las autoridades del Estado, quienes por tal motivo tienen el deber de salvaguardar su vida.

28. El Tribunal Interamericano es coincidente en diversos pronunciamientos como lo son los Casos “Díaz Peña vs. Venezuela”⁸. “Instituto de Reeducción del Menor Vs. Paraguay”, al considerar que frente a las personas recluidas, el Estado está en una posición especial de garante, en razón de que *“las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia”*, por lo que *“se produce una relación e interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado”*, que se caracteriza por *“la particular intensidad con que el Estado puede regular sus derechos y obligaciones y por las circunstancias propias del encierro, en donde al recluso se*

⁶ CIDH, Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de su Libertad en las Américas, aprobado el 31 de diciembre de 2011, pág. 17.

⁷ CrIDH, Caso Vélez Loo vs. Panamá. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2010 Serie C No. 218, párr. 98; Corte I.D.H., Caso de la Masacre de Pueblo Bello Vs. Colombia. Sentencia de 31 de enero de 2006. Serie C No. 140, párr. 111; Corte I.D.H., Caso González y otras (“Campo Algodonero”) Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2009. Serie C No. 205, párr. 98.

⁸ Sentencia de 26 de Junio de 2012, párrafo 135.

le impide satisfacer”, por cuenta propia una serie de “necesidades básicas que son esenciales para el desarrollo de una vida digna”⁹.

29. Compatible con estos postulados, el artículo 18, párrafo segundo, Constitucional, establece que el sistema penitenciario mexicano se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, por lo que el Estado es el garante de la seguridad de quienes se encuentren bajo su custodia en los centros penitenciarios del país.

30. El Estado se constituye en especial garante de los derechos humanos que no son restringidos por la situación de reclusión, y es esta posición específica, el fundamento de todas aquellas medidas, que de acuerdo con el Derecho nacional e internacional de los derechos humanos, las autoridades deben adoptar con el fin de respetar y garantizar los derechos de las personas privadas de libertad.¹⁰

31. La *Ley de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad para el Estado de Colima* vigente al momento de los hechos, en su artículo 1°, fracciones III y IV, disponía que el objeto de la misma era *“determinar los medios de prevención y de reinserción social que, en lo conducente, resulten aplicables a sujetos con motivo de la imposición de las medidas cautelares, penas y medidas de seguridad previstas en el Código Penal para el Estado de Colima; y “el establecimiento de las bases generales del Sistema Estatal Penitenciario, así como de la organización y funcionamiento de los Centros existentes”.*

⁹ CrIDH. Caso "Instituto de Reeducción del Menor" Vs. Paraguay. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112, párr. 152.

¹⁰ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de su Libertad en las Américas, aprobado el 31 de diciembre de 2011, pág. 18.

32. El artículo 2 señalaba que los conceptos emanados de esa Ley debían interpretarse de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los Tratados Internacionales, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima; los ordenamientos aplicables a la materia y, sólo en lo no previsto por esta Ley, se estaría a lo más favorable para el interno y su familia, teniendo en cuenta la situación que guarda el sistema penitenciario, el medio social al que el mismo interno retornará y la problemática que observen las víctimas del delito por él cometido, lo cual en el presente caso no aconteció.

33. Pese a que los internos están bajo custodia del Estado, las situaciones antes señaladas evidenciaron que la autoridad penitenciaria omitió sus obligaciones de vigilancia, lo que permitió el ingreso y consumo de sustancias ilícitas, poniendo en riesgo la estabilidad del Centro, la salud de la población lo que derivó en el deceso de 13 personas, pues independientemente de que en octubre y noviembre de 2015 empezaron a llevarse a cabo revisiones en módulos para la detección de sustancias ilícitas, no se logró decomisarlas, demostrando la falta de personal adecuado, siendo que del mes de noviembre de 2015 a enero de 2016, se documentaron casos de ictericia por hepatitis tóxica que derivó en la pérdida de la vida de **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13.**

34. La deficiencia en la seguridad y control por parte del personal de seguridad y custodia se originó debido fundamentalmente a dos circunstancias:

34.1. La falta de detección desde el ingreso, de sustancias nocivas al interior del CERESO-Colima, debido a que no cuentan con un equipo detector de sustancias ilícitas, pues como la misma autoridad señaló, fue hasta el momento en el que se implementaron las revisiones exhaustivas en

el ingreso al CERESO-Colima y en su interior, detectando a visitantes ingresando tales sustancias, asegurando además a un interno que fungía como vendedor de heroína en el centro. Lo anterior se corroboró por la misma autoridad cuando señaló que no existe el equipamiento necesario para que al ingreso de la visita pueda ser revisada con el equipo correspondiente.

34.2. La falta de personal de seguridad y custodia, pues el existente resulta insuficiente, siendo el caso que requirieron más plazas para cubrir las necesidades del centro, lo que implicó insuficiencia en el recurso humano.

35. En los DNSP 2014 y 2015, en el rubro “*III Condiciones de Gobernabilidad*”, en el CERESO-Colima, se detectó insuficiencia de personal y la existencia de objetos y sustancias prohibidas, lo que no ha sido subsanado por las autoridades administrativas; situación señalada por la propia autoridad al solicitar el incremento de la plantilla de personal, sin que hasta la fecha haya sido resuelto por su superior.

36. Existe omisión de la autoridad competente para el incremento de la partida presupuestal que permita la contratación e incremento en la plantilla del personal de seguridad, custodia, áreas técnicas y vigilancia en los módulos del CERESO-Colima, y se le dote, o en su caso, se le otorgue el presupuesto para la compra del equipo tecnológico de escaneo corporal necesario para que desde su ingreso la visita pueda ser inspeccionada de manera adecuada, impidiendo el ingreso de sustancias y objetos dañinos, sin transgredir los derechos humanos de las personas que ingresan como visita.

37. Como parte de la preservación de la seguridad dentro del CERESO-Colima, y de los propios internos, el numeral 93 de las Reglas Mínimas de Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos *Reglas Mandela*¹¹ señalan que la clasificación tiene como finalidad “*separar a los internos que, por su pasado delictivo o su mala disposición, puedan ejercer una influencia nociva sobre sus compañeros de prisión*”, y agruparlos “*a fin de facilitar el tratamiento encaminado a su reeducación*”, lo cual es evidente que no se llevó a cabo, pues no se logró identificar a los internos que pudiesen desestabilizar dicho lugar, pues tal y como la autoridad lo indicó, se localizó un vendedor de “heroína”, el cual hasta después de sucedidos los fallecimientos, y como parte de las acciones emergentes, se le removió al área de Máxima Seguridad, situación que también se contempla actualmente en la Ley Nacional de Ejecución Penal¹² en su artículo 31.

38. El 21 de septiembre de 2010, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación General 18/2010, con relación a la situación de los derechos humanos de los internos en los Centros Penitenciarios de la República Mexicana, donde señala que el sistema penitenciario en muchos casos no cumple con las condiciones para garantizar una estancia digna y segura, y entre los problemas que se advirtieron, están los de seguridad y custodia, así como los de clasificación de la población penitenciaria, como en el caso de Colima. En el DNSP referido en esa Recomendación, mostró que en los centros penitenciarios de Colima, no se llevaba a cabo desde entonces la clasificación de la población, lo que dificulta la identificación de los internos que pueden evitar la convivencia armónica dentro de un Centro Penitenciario, si no se les brinda la atención pertinente una vez

¹¹ Adoptadas por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el 17 de diciembre de 2015.

¹² Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2016.

detectados. Lo anterior de conformidad con el Pronunciamiento Sobre la “Clasificación Penitenciaria”¹³ emitido por este Organismo Nacional.

39. Queda evidenciado que las autoridades penitenciarias incumplieron con su obligación de garantizar la seguridad y la integridad física de **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13**, debido a que las condiciones imperantes de deficiencia en la seguridad, vigilancia y control no detectaron oportunamente el ingreso de las drogas ilícitas ni la elaboración de “instrumentos punzocortantes hechizos”, y lo más grave, la utilización y aplicación vía intravenosa de “heroína”, aunado a la falta de personal de Seguridad y Custodia, así como de equipos para la revisión, contraviniendo el artículo 26 fracción I y XV del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Colima, mismo que señala que la DGPRS-Colima, tiene como atribuciones la de proponer políticas, estrategias y programas que garanticen el adecuado funcionamiento del sistema penitenciario, así como, supervisar el funcionamiento de los sistemas de vigilancia en los Centros Estatales.

40. Esta Comisión Nacional advierte que el común denominador de los casos señalados, es el antecedente de ser usuarios de drogas intravenosas, con mayor frecuencia la “heroína”, sustancia que ingresó al centro para posteriormente ser distribuida en su interior, hecho que evidencia el inadecuado e insuficiente tratamiento de la población con adicciones, siendo reducido el número de usuarios que ha captado el programa de desintoxicación voluntaria que opera en el centro, por lo que es necesario fortalecer las acciones de prevención y educación para salud, que favorezcan la decisión libre e informada de los internos para participar

¹³ http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Pronunciamiento_20160316.pdf

en las diferentes etapas del mismo, a saber: desintoxicación, compromiso personal, recuperación y reincorporación.

41. La falta de seguridad constituyó en este caso el factor primordial para el ingreso y la distribución de drogas en el centro, deficiencia que vulnera el derecho a la seguridad e integridad personal de los internos, al no detectar oportunamente factores de riesgo, y carecer de los elementos para instrumentar medidas de control e inhibir el consumo por parte de la población interna, lo que derivó que V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13 perdieran la vida.

42. La CrIDH, a partir del caso “*Neira Alegría y otros Vs. Perú*”¹⁴, ha sostenido que en términos de lo dispuesto por el artículo 5.2, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal y el Estado debe garantizar el derecho a la integridad personal.

43. Es deber del Estado proporcionar la seguridad necesaria, de garantizar, respetar y hacer respetar los derechos de las personas privadas de su libertad, pues al ingresar en un centro de detención, como lo ha sostenido la Comisión Interamericana, “*diversos aspectos de su vida se someten a una regulación fija, y se produce un alejamiento de su entorno natural y social, un control absoluto, una pérdida de intimidad una limitación del espacio vital y, sobre todo, una radical disminución de las posibilidades de autoprotección. Todo ello hace que el acto de reclusión implique un compromiso específico y material del Estado proteger la dignidad humana del recluso mientras esté bajo su custodia, lo que incluye su protección frente a las posibles circunstancias que puedan poner en peligro su*

¹⁴ CrIDH. Caso Neira Alegría y otros Vs. Perú. Sentencia de 19 de enero de 1995. Serie C No. 20, párr. 60.

*vida, salud e integridad personal, entre otros derechos*¹⁵, y en el caso que se expone en esta Recomendación, se omitió la estricta vigilancia para tres aspectos fundamentales: la detección del consumo de “heroína” por algunos internos; el ingreso y venta de la misma, y el uso de jeringas “hechizas” lo cual de manera definitiva, puso en riesgo la integridad y seguridad personal de la población interna.

44. La Convención Americana sobre Derechos Humanos, prevé en su artículo 5, el deber de los Estados Parte de garantizar el derecho a la integridad, psíquica y moral de las personas; asimismo, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su numeral 3, establece que todo individuo tiene derecho, entre otros, a la seguridad de su persona.

45. Es conveniente destacar que el Estado, para garantizar la seguridad y salvaguardar la integridad personal de quienes se encuentran bajo su custodia en los centros penitenciarios, así como el funcionamiento de éstos, rige el actuar del personal y funcionarios que los dirigen a través de normas específicas sobre las que se sustenta el sistema penitenciario, y su incumplimiento genera condiciones al interior de los mismos, que propician el debilitamiento de su seguridad, situación que se agrava con la insuficiencia y falta de preparación de dicho personal, entre otros factores.

¹⁵ CrIDH. Informe No. 41/99, Caso 11.491, Fondo, Menores Detenidos, Honduras, 10 de marzo de 1999, párr. 135.

46. Por su parte, la CrIDH ha establecido que es responsabilidad del Estado, adoptar medidas de seguridad para proteger a las personas que se encuentran internas en un centro de detención estatal,¹⁶ y el artículo 18 Constitucional, coincidente con tales principios y garantías, prevé la forma en que se establecerá el sistema penitenciario mexicano, por lo que la deficiencia en la seguridad para la detección de sustancias ilícitas dentro del CERESO-Colima, incrementó el riesgo.

47. La *Ley de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad para el Estado de Colima*, vigente al momento de los hechos regulaba también los lineamientos generales para el desarrollo de las relaciones entre internos y autoridades encargadas de la ejecución de penas y medidas de seguridad, durante el tiempo que permanezcan en prisión; así como el contacto que deberán tener con el exterior, y que los conceptos emanados de la misma deberán interpretarse de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los Tratados Internacionales, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima; los ordenamientos aplicables a la materia y, sólo en lo no previsto por esa Ley, procurará privilegiar las condiciones y situaciones que sean más favorables para el interno y su familia, teniendo en cuenta la situación que guarda el sistema penitenciario y el medio social al que el mismo interno retornará.

48. El artículo 6 de la citada *Ley de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad para el Estado de Colima*, específicamente preveía que su aplicación se basara en principios de trato digno, es decir, que la persona sometida al cumplimiento de una pena restrictiva de libertad, debe ser respetado como ser humano, en su

¹⁶ Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, de 2 de febrero de 2007, Sobre la Solicitud de Medidas Provisionales presentadas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, respecto de la República Bolivariana de Venezuela, Asunto del Centro Penitenciario de la Región Centro Occidental (Cárcel de Urbana), considerando 7, pp. 6 y 7.

seguridad e integridad física, psíquica y moral, lo que en el presente caso no aconteció debido a la falta de seguridad al interior del centro.

49. Existen diversas circunstancias que pusieron en peligro la integridad y seguridad personal de los internos del CERESO-Colima, en virtud de la falta de clasificación y la escasa vigilancia y control por parte del área encargada de la seguridad de la institución, ante la falta de controles eficaces para su detección desde el ingreso y al no realizar revisiones exhaustivas en módulos y sus alrededores, así como no proponer el ingreso sistemático de aquellos internos detectados como consumidores de drogas, a los programas de tratamiento establecidos en el Centro para su atención.

50. Para este Organismo Nacional es evidente que las autoridades penitenciarias (AR1, AR2 y AR3) incumplieron con garantizar y proteger la seguridad e integridad personal de **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13**, toda vez que las condiciones que predominaban en el CERESO-Colima, como la deficiencia en la clasificación y en la seguridad y vigilancia que derivó en la muerte de los internos referidos.

B) FALTA DE PERSONAL ADECUADO DE SEGURIDAD Y CUSTODIA

51. El buen funcionamiento de un centro de reclusión requiere de suficiente personal de seguridad y custodia para mantener el orden y la disciplina. Dentro de la estructura orgánica penitenciaria se prevé la existencia de éste, cuya función principal es la de garantizar la seguridad al interior del centro, requerimientos considerados por esta Comisión Nacional en su *“Pronunciamiento sobre el Perfil*

*del Personal Penitenciario en la República Mexicana*¹⁷ emitido en el presente año, situación que no aconteció en este caso ante la insuficiencia de servidores públicos, lo cual quedó evidenciado, al implementarse acciones que resultaron tardías, lo que implicó que la seguridad dentro del CERESO-Colima, fuera deficiente, tan es así, que una vez que se realizaron acciones emergentes, se detectó la venta de “heroína” dentro del penal, y se decomisaron diversas jeringas “hechizas” para su aplicación, lo que entonces infiere, que anterior a dichos hechos, la introducción, venta y consumo de “heroína” se encontraba latente, situación que no atendió de manera oportuna y eficaz AR2; aun cuando en agosto de 2015, ordenó a personal de Seguridad y Custodia se intensificaran las revisiones de todas las estancias del módulo que tienen asignado, sin haber identificado la existencia de sustancias no permitidas y lesivas para la población interna, lo que derivó en el uso y abuso de las mismas.

52. Cabe señalar que el personal de seguridad y custodia asignado a los centros penitenciarios debe ser suficiente para garantizar un entorno seguro a la población, principalmente por la disminución en el estado de fuerza derivado de la necesidad de realizar traslados de internos a diligencias judiciales y a hospitales en caso de requerir atención médica, por lo que en noviembre de 2015 se solicitó el aumento de 25 plazas para cubrir las necesidades del personal propias del centro.

53. De acuerdo al DNSP desde 2011¹⁸ a 2015¹⁹, el CERESO-Colima, registra la insuficiencia de dicho personal, que no ha sido subsanada por parte de la autoridad, provocando esta omisión la vulnerabilidad en el centro y con ello la

¹⁷ http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Pronunciamento_20160828.pdf

¹⁸ http://dnsp.cndh.org.mx/archivos/DNSP_2011.pdf, Página 86.

¹⁹ http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/sistemas/DNSP/DNSP_2015.pdf, Página 96.

integridad y seguridad de los internos, lo que derivó en la pérdida de la vida **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13.**

54. La falta de recursos humanos y materiales en el CERESO-Colima es preocupante, toda vez que no obstante se tiene designado un presupuesto para brindar seguridad a la población penitenciaria, es insuficiente, pues materialmente no se dispone del personal de seguridad, custodia, áreas técnicas y vigilancia que puedan actuar y responder a circunstancias específicas que se presenten.

55. En ese sentido, las autoridades no han logrado resolver el problema de incrementar la plantilla de personal que permita cubrir las necesidades del Centro, como es el caso, del personal de áreas técnicas, administrativas de seguridad y custodia, y vigilancia en el CERESO-Colima, situación que redundaría en el mejoramiento del estricto control del mismo, evitando, factores de riesgo, como ocurrió con la introducción de “heroína”, y las sustancias que utilizaron para mezclarlo y poder administrarla por vía endovenosa agravando con ello la situación de los consumidores.

56. La solicitud emergente de la autorización de 25 plazas extras por turno, de personal de seguridad y custodia, puso de manifiesto la necesidad que se tiene en los centros citados y en la importancia de que se atiendan las peticiones señaladas a la brevedad posible, situación que representó un riesgo inminente, suficiente para provocar la desestabilización institucional por la insuficiente seguridad del CERESO-Colima, lo que no ha sido atendido por la autoridad penitenciaria.

C) DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y DE LA VIDA.

57. El artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. En este sentido, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido en su jurisprudencia que entre los elementos que comprende el derecho a la salud se encuentra: *“el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, por lo que para garantizarlo, es menester que sean proporcionados con calidad, lo cual tiene estrecha relación con el control que el Estado haga de los mismos”*.²⁰

58. Esta Comisión Nacional ha reiterado que ese derecho debe entenderse como la prerrogativa de exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, y que *“el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice; la efectividad del derecho a la protección de la salud demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad”*.²¹

²⁰ Jurisprudencia P.J. 1ª./J.50/2009 DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD. Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXIX/Abril de 2009, página 164

²¹ CNDH. Recomendación General 15 sobre el derecho a la protección de la salud, del 23 de abril de 2009, párrafo 24.

59. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha definido al derecho a la protección de la salud “*como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud*”.²²

60. La obligación de AR1 consistía en velar por la salud de los internos, ya que no realizó acciones inmediatas tendentes a confirmar los posibles diagnósticos de quienes presentaron en su momento ictericia como manifestación inicial de la enfermedad, referidos por AR3, quien a su juicio informó que con base en los resultados de las necropsias, las tres muertes presentadas no eran razón suficiente para implementar una alerta sanitaria. La hepatitis no fue de origen viral en todos los casos, sin embargo el uso de drogas fue factor preponderante para la falla hepática que presentaron los 13 internos que perdieron la vida.

61. La omisión de AR3 consistió en no intensificar las acciones para identificar a los usuarios de drogas intravenosas antes de que presentaran las primeras manifestaciones clínicas, mediante la solicitud de exámenes de laboratorio específicos porque ya había indicadores de afectación al hígado.

62. No obstante las acciones llevadas a cabo por la instancias involucradas en los hechos y lo relacionado a las drogas ilícitas se destaca que dentro del CERESO-Colima existe un Programa de Atención a las Adicciones, el cual consiste en un proceso de intervención voluntaria para desintoxicación; sin embargo dado que la adicción constituyó un factor predisponente en los hechos ocurridos, se evidencia su insuficiencia, por lo que resulta prioritario se revise su cobertura y contenidos;

²² Observación general 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), (22º período de sesiones, 2000), U.N. Doc. E/C.12/2000/4 (2000). Aprobado por la Asamblea General de la ONU, el 11 de mayo de 2000, párrafo 9.

se aumenten las actividades de información y prevención de las adicciones y sus consecuencias, desde el ingreso, lo que no ocurre actualmente.

63. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha recomendado *“establecer campañas para disuadir a los reclusos del consumo de sustancias ilícitas e introducir programas de desintoxicación individual y tratamiento de las adicciones”*²³. Así también los numerales 4.2, 24.2 y 30 inciso c) de las Reglas Mínimas de Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos *Reglas Mandela* señalan que se deberán ofrecer formas de asistencia que atiendan las necesidades de tratamiento individuales de los reclusos; especificando que los servicios médicos, en estrecha vinculación con la administración de salud pública general, deberán atender, entre otros, las relativas a la drogodependencia, desde su ingreso y con la continuidad que se requiera; acorde al contenido de la *“Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones”*.

64. Es preciso señalar que la afectación hepática que presentaron V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13, se vio agravada por el uso de drogas y sustancias ilícitas que provocaron cuadros de hepatitis tóxica, siendo la falta de la seguridad, factor determinante para ello, lo que derivó en la pérdida de la vida.

²³ Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas.- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. 31 de diciembre de 2011. Recomendaciones. Párrafo 259 .7. www.cidh.org

65. En este sentido, los artículos 3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12.1 y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 6.1, 10.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1, de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos; I y XI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en los que se hace referencia que para asegurar el respeto a la vida, las personas disfruten del más alto nivel de salud, el Estado tiene la obligación de otorgar un servicio médico de calidad y de adoptar para ello, las medidas necesarias para la plena efectividad de esos derechos, sin dejar de observar, que como se indicó anteriormente, como parte al derecho a la salud, se encuentra la prevención de enfermedades, en la cual debe considerarse los factores de riesgo que pudieran conducir a la presencia de algún padecimiento, entre ellos, el consumo de droga, pues ello, trae consigo afectación a la salud física.

66. El derecho a la vida implica que toda persona disfrute de un ciclo existencial que no puede ser interrumpido por algún agente externo. Las disposiciones que establecen su protección son los artículos 6.1., del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1.2 y 4.1., de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 1° de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, 6.1., y el artículo 29 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en cuanto que en su segundo párrafo dispone que no podrá restringirse ni suspenderse este derecho.

67. La Corte Interamericana ha sostenido que: *“El derecho a la vida es un derecho humano fundamental, cuyo goce es un prerequisite para el disfrute de todos los demás derechos humanos. De no ser respetado, todos los derechos carecen de sentido...”*²⁴

68. Para este Organismo Nacional el derecho a la vida consiste en el goce de la conservación de la existencia humana, la cual debe cumplir un ciclo natural que no puede ser suspendido o interrumpido por acciones y omisiones de agentes externos, ya que ello implicaría la privación de un derecho básico y esencial, de un valor superior en el conjunto de ordenamientos que protegen y regulan la esfera jurídica del ser humano²⁵.

69. Para este Organismo Nacional el derecho a la vida de *“quienes se encuentran en establecimientos penitenciarios, no pierden por ese hecho el ejercicio de sus derechos, pues únicamente se encuentran sujetos a un régimen jurídico particular que algunos de ellos, dicho sometimiento o especial sujeción no justifica el detrimento de los derechos humanos y sus garantías tal y como lo establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.”*²⁶

70. De la lectura íntegra de los preceptos en cita, se advierte un contenido normativo de doble naturaleza, a saber: el deber del Estado de respetar la vida, mediante la prohibición de su privación arbitraria, así como el deber de adoptar todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida de

²⁴ “Caso ‘Niños de la Calle’ (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala”, Sentencia de Fondo, de 19 de noviembre de 1999, párr. 144..

²⁵ Recomendación 51/2015. Sobre el caso de inadecuada atención médica y violencia obstétrica en agravio de V1 y V2, en el Hospital General de Acatlán de Osorio de la Secretaría de Salud del Estado de Puebla., párrafo 110.

²⁶ Recomendación 47/2015, Sobre el Caso de Violación al Derecho a la Salud y a la Vida de V1, quien se encontraba Interno en el Centro Federal de Readaptación Social Número 11, Hermosillo, Sonora., párrafo 60.

quienes se encuentren bajo su jurisdicción, o bien, que no se les impida el acceso a las condiciones que los garanticen, circunstancia que no se suscitó en el CERESO-Colima, en virtud de la falta de seguridad, la insuficiencia de personal y de medidas para la detección de drogas y otras sustancias tóxicas que evitaran su ingreso y posterior distribución al interior del centro; además de una inadecuada clasificación de la población e inoportuna detección de consumidores de drogas lo que facilitó el uso y abuso en condiciones de insalubridad que vulneraron el derecho a la vida de los internos.

D) RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA.

71. AR1, descuidó fortalecer las acciones del estado de fuerza para la vigilancia y control del CERESO-Colima, así como implementar aquellas tendientes a prevenir la introducción de drogas ilícitas, pues si bien es cierto no se recibió el equipo de apoyo para la detección de éstas, a partir del conocimiento de las condiciones que prevalecían en el centro respecto del consumo de drogas, resultaba conveniente dar mayor énfasis a las medidas de supervisión, vigilancia, revisión y seguimiento de usuarios, optimizando los recursos con que se contaba, lo que vulneró el derecho a la protección de la salud que derivó en la pérdida de la vida de **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13.**

72. AR1 omitió así, cumplir con las atribuciones que la normatividad le marcaba en el sentido de ejercer el control, gobierno y rectoría de la vigilancia y seguridad interior del penal²⁷, pues ante la falta de autorización de elementos para cada uno de los tres turnos que solicitó, debió reorganizar las tareas de acuerdo a la plantilla

²⁷Artículo 27, fracción III del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Colima.- Publicado en el Suplemento No. 12 del Periódico Oficial del Estado de Colima, 26 de noviembre del 2011.

de personal con que se contaba, siendo necesario también se intensificaran las acciones de atención en los puntos críticos que la emergencia requería, como ordenar mayor supervisión y vigilancia, así como la detección oportuna, la atención a los consumidores de drogas y su correlación con el problema de salud por hepatitis tóxica, lo que violentó el derecho a la seguridad y a la integridad personal que influyó en la pérdida de la vida de **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13.**

73. En tanto AR2 descuidó la vigilancia, misma que no fue efectiva ni eficiente y con ello inadvirtió la introducción, uso y consumo de estupefacientes y drogas de diseño y se incumplió con la obligación de prevenir la introducción, uso, posesión y fabricación de instrumentos punzocortantes que al ser utilizados para la introducción de drogas en las venas pusieron en riesgo la integridad física de las víctimas, lo que influyó en la pérdida de la vida de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13, siendo omiso en la obligación que la ley le confiere, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento que rige al centro²⁸, que en los artículos 59, 60, 61 y 62, establece su calidad de autoridad, con funciones de apoyo al director para garantizar el buen funcionamiento de la institución, en su caso en el área de seguridad, por lo que para esta Comisión Nacional tales omisiones deben ser sancionadas.

74. AR3 omitió realizar de forma adecuada los análisis de aquellos internos que presentaron ictericia, ya que los factores de riesgo se encontraban cuando éstos señalaron que eran dependientes y consumidores de drogas intravenosas,

²⁸ Reglamento Interior del Centro Estatal de Readaptación Social.- Publicado en el Periódico Oficial del Estado de Colima, el 3 de junio de 1995.

específicamente “heroína”, y ya habían fallecido 3 internos, situación que pudo evitarse con la realización de estudios clínicos y el diagnóstico oportuno correspondiente. Así mismo omitió el incentivar y fortalecer el Programa de Adicciones con que cuenta el CERESO-Colima a través de la promoción de medidas emergentes para acrecentar las acciones de prevención y alerta en favor de quienes estaban identificados como adictos y, sobretodo, de los que utilizaban drogas intravenosas por los riesgos que implican estas prácticas, principalmente con relación aquellos internos que se encontraban en los Módulos destinados para adictos, y el resto de la población.

75. Se advierte que el proceder de AR1, AR2 y AR3, de acuerdo a las consideraciones vertidas en la presente Recomendación infringieron lo previsto en el artículo 44, fracciones I y XX de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Colima, la cual contempla que todo servidor público debe cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio, implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión; así como el incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público; por lo que con fundamento en los artículos 1º, párrafo tercero y 102, apartado B de la Constitución Federal; 6, fracción III; 72, párrafo segundo, y 73, párrafo segundo, de la Ley, se cuenta en el presente caso con elementos de convicción suficientes para que este Organismo Nacional, presente queja ante la Contraloría General del Estado de Colima para el inicio del procedimiento administrativo de responsabilidad de los servidores públicos involucrados y de quien o quienes resulten responsables en los hechos mencionados en la presente Recomendación para que, en su caso, se apliquen las sanciones respectivas.

E) REPARACIÓN DEL DAÑO.

76. Debe precisarse que si bien una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño, derivado de la responsabilidad institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1º, párrafo tercero, 109, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; artículo 1, 4, 7, 22, 23, 72, 83 fracción XX, 97, 98, 101 de la Ley para la Protección de Víctimas en el Estado de Colima, en los cuales, se señala, que en sus respectivas competencias, que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, se tiene la obligación de adoptar las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación del daño que se hubiere ocasionado, consistentes en rehabilitación médica y psicológica, entre otras. Dado lo anterior, al acreditarse violaciones a los derechos humanos por deficiencia en la seguridad y vigilancia por parte de las autoridades penitenciarias, en el CERESO-Colima, que derivó en la pérdida de la vida de **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13**, deberá repararse el daño de conformidad con la ley de la materia, privilegiando la atención psicológica o tanatológica que en su caso requieran los familiares.

77. En el “*Caso Espinoza González vs. Perú*”, la Corte Interamericana de Derechos Humanos enunció que: “(...) *toda violación de una obligación internacional que haya producido daño comporta el deber de repararlo adecuadamente y que la disposición recoge una norma consuetudinaria que constituye uno de los principios fundamentales del Derecho Internacional*”

contemporáneo sobre responsabilidad de un Estado”, además precisó que “(...) las reparaciones deben tener un nexo causal con los hechos del caso, las violaciones declaradas, los daños acreditados, así como las medidas solicitadas para reparar los daños respectivos.”²⁹

78. La Comisión Nacional advierte que los aludidos principios sobre reparación del daño deben aplicarse en las violaciones a derechos humanos, por lo que deberán servir como un referente internacional para que las autoridades responsables puedan determinar la reparación en los casos que versan sobre la protección de los bienes jurídicos imprescindibles.

79. De los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23 de los “*Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones*”, así como en los diversos criterios sostenidos por la CrIDH, se advierte que para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de restitución, rehabilitación, satisfacción, garantías de no repetición y obligación de investigar los hechos identificar, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables.

80. Es necesaria la implementación de medidas tendentes a evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos, como los que se trataron en el presente caso y contribuir a su prevención.

²⁹ Sentencia de 20 de noviembre de 2014 (Excepciones, Preliminares, Fondos, Reparaciones y Costas), párrafos 300 y 301

81. Para tal efecto, es menester que las autoridades penitenciarias del Estado de Colima apliquen medidas y realicen las acciones que se requieran para que no se repitan actos como lo sucedido con **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12 y V13**, y se incremente la seguridad y vigilancia en el ingreso de visitantes y en los módulos del CERESO-Colima; además, se lleve a cabo la clasificación de la población penitenciaria, utilizando como parámetros relevantes los antecedentes en el consumo de drogas y su participación en programas técnicos en atención a las adicciones.

82. Es necesario se tomen las acciones conducentes para revisar y fortalecer una política de atención integral a personas privadas de la libertad con problemas de adicción, intensificando la corresponsabilidad y participación de instituciones en la entidad como la Secretaría de Salud, de Educación, de los Centros de Integración Juvenil, del Sistema Integral de la Familia del Estado de Colima y el CECA, entre otras.

83. De igual manera se considera menester se dote el número de personal suficiente, así como la impartición de cursos de capacitación, formación y atención en materia de derechos humanos, y se destinen los recursos necesarios para la adquisición del equipo de tecnología de revisión no intrusiva, con el objeto de evitar violaciones como las que dieron origen a esta Recomendación, para lo cual deberán enviar las constancias que acrediten las medidas implementadas al efecto.

84. Es necesario, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 33, fracciones VI, VII y XVI de la Ley Nacional de Ejecución Penal, establecer protocolos de actuación para las revisiones generales en las que se incluyan las de escaneo

corporal, a fin de evitar el ingreso y/o uso de sustancias estupefacientes en el CERESO-Colima, así como de tratamiento a las adicciones, de conformidad con lo previsto en la normatividad en la materia, observando el pleno respeto a la dignidad de las personas.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular a usted, señor Gobernador Constitucional del Estado de Colima, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se instruya a quien corresponda, a efecto de que se tomen las medidas necesarias para la reparación del daño ocasionado, conforme a la Ley para la Protección de Víctimas del Estado, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que se realicen las gestiones necesarias que permitan fortalecer una política de atención integral a personas privadas de la libertad con problemas de adicción, intensificando la corresponsabilidad y participación de instituciones de la entidad y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se tomen las medidas conducentes para que en el CERESO-Colima se replanteen las estrategias del programa de atención a adictos que ahí opera, a partir del diagnóstico de la cobertura que ofrece, su contenido y su seguimiento, y se implementen acciones de prevención dirigidas a la población general, desde el

momento que ingresan al CERESO-Colima, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se tomen las medidas conducentes para reforzar el área de seguridad y custodia, las áreas administrativas y técnicas en los módulos de la institución y se les dote del equipo tecnológico de escaneo corporal que se requiera en el CERESO-Colima, enviando las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Se lleve a cabo la clasificación de la población penitenciaria, en términos de lo dispuesto en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como la normatividad y estándares nacionales e internacionales de la materia, enviando las pruebas que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Se giren instrucciones al titular de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Colima a efecto de que se establezcan protocolos de actuación para revisiones generales, en los que se incluyan las de escaneo corporal, a fin de evitar el ingreso y/o uso de sustancias estupefacientes en el CERESO-Colima, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. Instruir a quien corresponda, para que se colabore con esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos en la presentación de la queja que se promueva ante la Contraloría General del Estado de Colima, para dar inicio al Procedimiento Administrativo en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos, y de quien o quienes resulten responsables, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento

OCTAVA. Se giren instrucciones a quien corresponda para que se brinde un curso de capacitación en materia penitenciaria y de derechos humanos, al personal técnico y de custodia, por personal especializado, en el que se aborde, entre otros temas, los relativos a medidas de seguridad en favor de la población interna en los Centros Penitenciarios de la entidad, con el objetivo de garantizar la no repetición de actos similares a los que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su inicio y su debido cumplimiento.

85. 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 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 de obtener, en los términos que establece el artículo 1º, párrafo tercero, Constitucional la investigación que proceda, por parte de las dependencias administrativas u otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsanen las irregularidades de que se trate.

86. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación. De no hacerlo así, concluido el plazo, dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.

87. 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, en el plazo de quince días hábiles, siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

88. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15 fracción X y 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar al Senado de la República, o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, que requieran su comparecencia para que expliquen las razones de su negativa.

EL PRESIDENTE

LIC. LUIS RAÚL GONZÁLEZ PÉREZ