



## **Comisión Nacional de los Derechos Humanos**

**RECOMENDACIÓN No. 13 /2019.**

**SOBRE LOS HECHOS QUE PROVOCARON LA MUERTE VIOLENTA DE V1 Y V2, Y LAS LESIONES DE V3, V4, V5 y V6, EN EL CENTRO ESTATAL PARA LA REINSERCIÓN SOCIAL DE SENTENCIADOS No. 3, EN TAPACHULA, CHIAPAS.**

**Ciudad de México, a 16 de abril de 2019.**

**LIC. RUTILIO ESCANDÓN CADENAS  
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL  
ESTADO DE CHIAPAS.**

Distinguido señor Gobernador:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1º, párrafos primero, segundo y tercero, 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1; 3, párrafo tercero; 6, fracciones I, II, III, y XII; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; y 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente de queja CNDH/3/2018/7963/Q, relacionado con la muerte violenta de V1 y V2, así como las lesiones de V3, V4, V5 y V6, en el Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados No. 3, en Tapachula, Chiapas; el 21 de octubre de 2018.

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 4º, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 147, de su Reglamento Interno; 68, fracción VI y 116, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información y 3, 11 fracción VI, 16 y 113 fracción I, párrafo último, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información

Pública. 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, quien tendrá el compromiso de dictar las medidas de protección correspondientes.

3. A continuación se presenta el siguiente glosario de términos con el significado de las claves utilizadas para distintas personas relacionadas con los hechos:

Claves	Denominación
V	Víctima
P	Persona privada de la libertad
SP	Servidor Público
F	Familiar

4. A lo largo del presente documento la referencia a distintas instancias públicas se hará con acrónimos o abreviaturas, a efecto de facilitar la lectura y evitar la constante repetición, los cuales podrán ser identificados como sigue:

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	ACRÓNIMO
--------------------------	----------

Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Chiapas.	Comisión Estatal u Organismo Local
Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados No. 3, en Tapachula, Chiapas.	CERESO
Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado de Chiapas.	Secretaría de Seguridad
Fiscalía General del Estado de Chiapas.	Fiscalía Estatal
Subsecretaría de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad del Estado de Chiapas	Subsecretaría de Ejecución
Suprema Corte de Justicia de la Nación	SCJN
Corte Interamericana de Derechos Humanos	CrIDH
Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria	DNSP

## **I. HECHOS**

5. El 22 de octubre de 2018, se publicó una nota en el periódico *Censura* sobre una “riña entre internos” acaecida el día anterior en el CERESO No. 3 en Tapachula, Chiapas, lo que ocasionó la muerte de V1 y V2, además de que V3, V4, V5 y V6 resultaran lesionados.

6. El 23 y 24 de octubre, así como 26 y 27 de noviembre de 2018, personal de esta Comisión Nacional acudió al CERESO, donde efectuó recorridos, entrevistó a V3, V4, V5, V6 y P1, así como a diversas autoridades penitenciarias, constatando los daños causados y las condiciones de vida imperantes en ese centro de reclusión. De igual manera, acudió a la Fiscalía Estatal con el objeto de revisar la Carpeta de Investigación y se presentó en la Comisión Estatal, lugar en el que se le informó que se radicó el Expediente de Queja correspondiente, girándose medidas precautorias a la Secretaría de Seguridad para salvaguardar la salud, la seguridad personal y la vida de las personas ahí internas.

7. El 9 de noviembre de 2018, esta Comisión Nacional inició de oficio la queja CNDH/3/2018/7963/Q y ejerció la facultad de atracción respecto del diverso Expediente de Queja, iniciado por la Comisión Estatal.

## **II. EVIDENCIAS.**

8. Nota del periódico *Censura* del 22 de octubre de 2017, sobre una “riña entre internos” ocurrida el 21 del citado mes y año, en el CERESO de Tapachula, mismo que ocasionó la muerte de V1 y V2, y las lesiones de V3, V4, V5 y V6.

9. Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional, que al mes de octubre de 2018 registró en este CERESO con una capacidad para 910 internos y el día de los hechos existía una población de 353 procesados y 414 sentenciados, siendo en total 767 internos.

**10.** Acta Circunstanciada del 24 de octubre de 2018, de este Organismo Nacional, en la que se hizo constar la entrevista a SP1, así como a V3, V4, V5, V6 y P1 y personal de la Comisión Estatal, incluyendo además la circunstancia de haber acudido a la Fiscalía Estatal a fin de consultar la carpeta de investigación, obteniéndose la siguiente documentación:

**10.1.** Tarjeta Informativa del 21 de octubre de 2018, dirigida al encargado del despacho de la Secretaría de Seguridad, a través de la cual SP1 informó sobre los hechos acontecidos ese día, en el que fallecieron 2 personas y 4 resultaron lesionadas.

**10.2.** Actas de sesión extraordinaria del Comité Técnico Consultivo Interdisciplinario del CERESO, con números CTC/096/C-03/2018, CTC/097/C-03/2018 y CTC/098/C-03/2018, del 21 de octubre de 2018, en las que se determinó efectuar traslados necesarios de P12, P13 y P14 por notoria urgencia, señalando que éstos ponían en riesgo la seguridad del establecimiento penitenciario, el cual no cuenta con condiciones para albergar a "*personas con pésima conducta*".

**10.3.** Certificado de defunción de V1 de 22 de octubre de 2018, donde se determinó como causa de la muerte shock hipovolémico secundario a herida por arma punzocortante en cuello.

**10.4.** Oficio SSyPC/SUBSESPyMS/CERSS03/TAP/ST/0450/18, del 23 de octubre de 2018, mediante el cual SP1 informó que se brindó atención médica a V3, V4, V5 y V6.

**10.5.** Constancias existentes hasta ese momento en la carpeta de investigación entre las cuales destacan:

**10.5.1.** Actas Circunstanciadas del 21 de octubre de 2018, donde se asentó la entrevista a SP1 y a F1, por parte de personal de la Comandancia Regional Fronterizo Costa de la Dirección General de la Policía Especializada de la Fiscalía Estatal.

**10.5.2.** Oficio FGE/DGPE/CRZFC/839/2018, del 22 de octubre de 2018, donde elementos de la Policía Especializada rindieron informe de investigación e inspección ocular en el CERESO; anexando el listado del personal que se encontraba de guardia el día de los hechos.

**10.5.3.** Oficios 37570 y 37571 del 22 de octubre de 2018, por medio de los cuales el Perito Médico Oficial adscrito a la Subdirección de Servicios Periciales Fronterizo Costa informó las causas de muerte de V1 y V2.

**11.** Acta Circunstanciada del 31 de octubre de 2018, de este Organismo Nacional, en la que se asentó que el 2 de julio del año en cita, personal de esta CNDH se constituyó en el CERESO, entrevistó a SP1 y realizó recorridos por todo el establecimiento penitenciario, para verificar las condiciones de internamiento.

**12.** Acuerdos de atracción y de apertura de oficio del expediente CNDH/3/2018/7963/Q, del 9 de noviembre de 2018, por parte de esta Comisión Nacional.

**13.** Acta Circunstanciada del 27 de noviembre de 2018 de este Organismo Nacional, en la que se mencionó que personal de esta CNDH se presentó en la Unidad de Investigación y Judicialización de Delitos Graves de Tapachula de la Fiscalía de Distrito Fronterizo Costa de la Fiscalía Estatal, acompañando la siguiente documentación:

**13.1.** Protocolos de Necropsia del 22 de octubre de 2018, de V1 y V2.

**13.2.** Mecánica de Lesiones del 29 de octubre de 2018, de V1 y V2.

**13.3.** Certificado de defunción del 31 de octubre de 2018, en el que se asentó que V2 falleció a causa de un shock hipovolémico secundario a decapitación por arma punzo cortante.

**13.4.** Informe de investigación del 5 de noviembre de 2018, por parte de Agentes de la Policía Ministerial adscritos a la Comandancia Regional Fronterizo Costa en Tapachula.

**13.5.** Oficio SSyPC/SUBSESPyMS/CERSS03/TAP/ST/4429/2018, (número ilegible), del 6 de noviembre de 2018, a través del cual SP1 remitió 2 DVD'S con las grabaciones de la cámara de seguridad PTZ 100, correspondientes a hechos del 21 de octubre del año en curso, entre las 14:00 y hasta las 20:00 horas, e informó que SP3 fue quien operó las cámaras de seguridad del CERESO durante el evento.

**14.** Oficio CEDH/VARTAP/3140/2018, del 27 de noviembre de 2018, mediante el cual la Comisión Estatal remitió el expediente de queja, anexando la siguiente documentación:

**14.1.** Oficio CEDH/VARTAP/2804/2018, del 21 de octubre de 2018, a través del cual se solicitaron medidas precautorias al encargado de la Secretaría de Seguridad, para garantizar la integridad física, psicoemocional, así como la vida, la seguridad personal y jurídica de la población privada de la libertad en el CERESO.

**14.2.** Oficio SSPC/UPPDHAV/1417/2018, de 29 de octubre de 2018, por medio del cual el Jefe de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas de la Secretaría de Seguridad aceptó las medidas precautorias.

**14.3.** Oficio 0583/1281/2018, de 29 de octubre de 2018, por el cual el Fiscal del Ministerio Público Investigador de la Fiscalía de Distrito Fronterizo Costa informó a la Delegada de Derechos Humanos en Tapachula, las diligencias realizadas dentro de la carpeta de investigación.

**15.** Acta Circunstanciada del 28 de noviembre de 2018, de esta Comisión Nacional, en la que se hizo constar que personal de este Organismo Autónomo realizó recorridos por diversas áreas del CERESO, entrevistó a SP2, así como a personal técnico y jurídico, anexando la siguiente documentación:

**15.1.** Actas de sesión extraordinaria del Comité Técnico Consultivo Interdisciplinario del CERESO, números CTC/093/C-03/2018 y CTC/099/C-

03/2018 del 21 y 23 de octubre de 2018, donde se determinó el traslado a otro centro penitenciario estatal necesario por notoria urgencia de V5, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21, P22, P23 y P24, señalando falta de condiciones para albergar "*personas con pésima conducta*", a las que se anexó la partida jurídica de los involucrados.

**15.2.** Valoraciones médicas efectuadas el 22 de octubre de 2018, por parte del Médico adscrito al CERESO a V3, V4, V5 y V6.

**15.3.** Hoja de clasificación sin fecha, de las que se desprende el número de celdas de acuerdo a la capacidad por módulos.

**15.4.** Disco compacto en formato DVD que contiene 22 fotografías del CERESO y 12 Protocolos de actuación emitidos en noviembre de 2016 y junio de 2017, por la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario.

**15.5.** Dispositivo de almacenamiento masivo USB que contiene los videos identificados como 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9, los cuales tienen grabaciones de los hechos acaecidos el 21 de octubre de 2018 en el CERESO, a partir de las 14:00 horas y hasta las 20:00 horas.

**16.** Acta Circunstanciada del 17 de enero de 2019, en la que se hizo constar que se revisó el dispositivo USB que contiene videos relacionados con los hechos acaecidos el 21 de octubre de 2018 en el CERESO.

**17.** Acta Circunstanciada del 5 de febrero de 2019, en la que se acotó que personal de la Secretaría de Seguridad informó que no se inició investigación administrativa alguna, en contra del personal penitenciario que laboró en el CERESO el 21 de octubre de 2018.

**18.** Oficio SSPC/SUBSESPYMS/CERSS-03/TAP/SJ-0398/2019, del 7 de febrero de 2019, por medio del cual el Director del CERESO aportó un listado del domingo 21 de octubre de 2018, en la que se hizo constar que el día de los hechos ingresaron

como visitas al CERESO 342 mujeres, 118 hombres adultos y 138 personas menores de edad.

**19.** Acta Circunstanciada de 8 de febrero de 2019, en la que personal de esta Comisión Nacional asentó que el Organismo Local le entregó la siguiente documentación:

**19.1.** Oficio SSPC/UPPDHAV/1609/2018, de 28 de diciembre de 2018, mediante el cual el encargado de la Unidad de Protección y Promoción de los Derechos Humanos y Atención a Víctimas de la Secretaría de Seguridad informó que el 21 de octubre de 2018, SP1 instruyó al personal de seguridad del CERESO atender el problema, implementándose las medidas precautorias necesarias, suficientes y eficaces a fin de garantizar la vida, integridad física y seguridad de los internos, añadiendo que elementos pertenecientes a esa dependencia reforzaron la seguridad perimetral. De igual manera anexó la siguiente documentación:

**19.1.1.** Oficio SSPC/SUBSESPMS/DJ/DH/TGZ/0470/2018, de 31 de octubre de 2018, a través del cual el Subsecretario de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Seguridad informó que al tener conocimiento de los hechos acaecidos el 21 del citado mes y año, a través del diverso SSPC/SUBSESPMS/DJ/DH/TGZ/0461/2018, instruyó a SP1 a que remitiera informe circunstanciado y pormenorizado, anexando el diverso SSPC/SUBSESPyMS/CERSS-03/TAP/DIR-179/2018, del 23 de octubre de 2018, por medio del cual SP1 remitió su informe pormenorizado, así como el del personal de Seguridad y Custodia que laboró en el CERESO el 21 del citado mes y año.

**19.1.2.** Rol del Servicio del Personal Operativo de la Guardia adscrito al CERESO el 21 de octubre de 2018, en el que se hace constar que ese día estuvieron de servicio SP2, SP3, SP4, SP5, SP7, SP8, SP9, SP10, SP11, SP12, SP13, SP14, SP15, SP16, SP17, SP18, SP19, SP20, SP21, SP22, SP23, SP24, SP25, SP26 y SP27.



**19.1.3.** Rol del Servicio del Personal Operativo de la Guardia “A” adscrito al CERESO el 21 de octubre de 2018, en el que se hace constar que ese día estuvieron SP6, SP24, SP25, SP26, SP28, SP29, SP30, SP31, SP32, SP33, SP34, SP35, SP36 y SP37.

**20.** Acta Circunstanciada del 8 de febrero de 2019, en la que personal de este Organismo Nacional asentó que recibió de la Fiscalía Estatal la documentación siguiente:

**20.1.** Oficio SSyPC/SUBSESPyMS/CERSS03/TAP/ST/0449/18, de 22 de octubre de 2018, mediante el cual el Jefe Técnico del CERESO informó, entre otras cosas, que no se registra el horario de salida de la visita familiar, ya que la mayoría se retira por la tarde, siendo prioridad agilizar su egreso.

**20.2.** Oficio 569/1281/2018, de 24 de octubre de 2018, a través del cual Agentes de la Policía Ministerial adscritos a la Comandancia Regional de Tapachula informaron sobre la Carpeta de Investigación iniciada por los hechos ocurridos en el CERESO, asimismo anexaron las entrevistas que realizaron a V3, V5, P6, P16, P17, P18 y SP1.

**20.3.** Oficio 6022/0695/2018, de 28 de octubre de 2018, por medio del cual se informó que se efectuó levantamiento de cadáver, planimetría y criminalística de campo, así como fotografía del lugar en que se encontraron los cuerpos de V1 y V2.

**20.4.** Oficios 28/2018, 33/2018 y 192/2018, del 9, 14 y 29 de noviembre de 2018, mediante los cuales Agentes de la Policía Ministerial adscritos a la Comandancia Regional de Tapachula, remitieron las entrevistas que se realizaron a F2, P7, P8, P9, P10, P11, SP3, SP4, SP5 y SP7.

**21.** Diagnósticos Nacionales de Supervisión Penitenciaria de 2015<sup>1</sup>, 2016<sup>2</sup> y 2017<sup>3</sup> (DNSP) elaborados por esta CNDH, donde se observó que el CERESO obtuvo calificaciones de 5.19, 5.48 y 5.91, respectivamente.

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA.**

**22.** El 21 de octubre de 2018, la Comisión Estatal inició de oficio el Expediente de Queja con motivo de los hechos ocurridos en el CERESO, donde V1 y V2 perdieron la vida y V3, V4, V5 y V6 resultaron lesionados. El 9 de noviembre del citado año, este Organismo Nacional determinó ejercer la facultad de atracción y aperturó de oficio el expediente CNDH/3/2018/7963/Q para continuar con la investigación.

**23.** El 21 de octubre de 2018, la Fiscalía Estatal radicó la carpeta de investigación en contra de quien resulte responsable por la comisión del delito de homicidio en agravio de V1 y V2, la cual se encuentra en integración a la emisión de la presente Recomendación.

### **IV. OBSERVACIONES.**

**24.** Previo al estudio de las violaciones a derechos humanos que dieron origen a la presente Recomendación, es pertinente señalar que esta Comisión Nacional afirma que las acciones que realizan las autoridades penitenciarias relativas a la ejecución de las penas de prisión, deben efectuarse en apego al marco normativo nacional e internacional de los derechos humanos de las personas privadas de su libertad, pues es deber del Estado mexicano velar por la vida e integridad de los internos, observando en todo momento lo dispuesto por el artículo 18, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que reconoce el derecho de las personas privadas de la libertad a la reinserción social.

---

<sup>1</sup> Página 53

<sup>2</sup> Página 58.

<sup>3</sup> Página 61.

**25.** En términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el presente caso con evidencias suficientes que permiten acreditar los hechos ocurridos en el CERESO y la falta de cumplimiento por parte de las autoridades, del deber de cuidado y de mantener la seguridad de las personas privadas de la libertad, lo que derivó en la violación al derecho a la vida, a la integridad personal, al trato digno y a la reinserción social.

**26.** El 21 de octubre de 2018, fecha en que se suscitó el incidente en el interior del CERESO se llevaba a cabo la visita familiar general, habiéndose registrado el ingreso de 460 adultos (342 mujeres y 118 hombres), así como 138 personas menores de edad visitantes, de quienes se tiene registro sólo de la hora de entrada, señalando el Jefe Técnico de ese establecimiento también a la Fiscalía Estatal que los días de visita no se registra el horario de salida de familiares.

**27.** SP11 y SP14 refirieron en los informes pormenorizados que enviaron a la Subsecretaría, que al estar en la caseta II y en la puerta 3, respectivamente, cerca de las 14:45 horas observaron que la visita empezó a salir apresuradamente del área de módulos, por lo que les apoyaron para agilizar esta medida.

**28.** P3, P5, P16, P17 y P18 en las declaraciones rendidas ante personal de la Policía Ministerial refirieron, entre otras cosas, que pertenecían al Módulo 3, lugar en el que se encontraban sus familias al momento de ser agredidos por internos del Módulo 6, por lo que para resguardar su seguridad, a algunas mujeres las subieron a la azotea, en tanto a otros visitantes los encerraban en las celdas, ubicándose en esos momentos aproximadamente a 50 personas en el interior, entre internos y visita.

**29.** En la tarjeta informativa que SP1 envió a la Secretaría de Seguridad, así como en la entrevista que le realizó personal de este Organismo Nacional, manifestó que el 21 de octubre de 2018, aproximadamente a las 15:00 horas y dentro del horario de la visita familiar, SP2 le notificó que F1, en compañía de su esposo P12, así como de sus hermanos P13 y P14, quienes estaban internos en los Módulos 3 y 4, se dirigieron al Módulo 6, donde insultaron y provocaron con palabras

altisonantes a P1 y a otras personas privadas de la libertad que se encontraban ahí; que derivado de ello, cerca de 80 internos del módulo 6 se organizaron para enfrentarse con ellos, dirigiéndose a los Módulos 3 y 4; circunstancia por la cual SP1 ordenó que personal de seguridad ingresara para evitar un enfrentamiento; sin embargo, señaló, que un grupo de internos les impidió entrar lanzando piedras, por lo que solicitó apoyo a los cuerpos policíacos del Estado, ya que sólo contaban con una fuerza de 26 elementos efectivos, de los cuales 6 estaban en las Torres, 1 en el Módulo 5 que está separado de la población, 3 en traslados, 8 reforzaban el área perimetral para evitar una fuga y sólo 8 restantes para contener la seguridad interior.

**30.** Agregó que aproximadamente a las 16:20 horas, personal de custodia y de la Policía Estatal Preventiva ingresó al CERESO, logrando controlar la situación sin especificar la hora en que esto ocurrió.

**31.** Señaló que localizaron en la planta baja del Módulo 6, a un lado del área de Comedores, el cuerpo sin vida de V1 y en el área de Carpintería, en la parte trasera del Módulo 2, el de V2; además, advirtieron daños en las puertas de los Módulos 3 y 4 de Sentenciados, solicitando la presencia del Fiscal de Distrito de esa localidad y de personal de Servicios Periciales.

**32.** En entrevista realizada por personal de este Organismo Nacional SP2 refirió que aproximadamente a las 14:00 horas, acudieron internos del Módulo 6, conocido como “La Ceiba” a las oficinas centrales para solicitar que retiraran a F1 ya que había ido a gritarles y provocarles, por lo que se dirigió al módulo pero ya no la encontró, que “*tranquilizó*” a los internos de esa área y regresó a sus oficinas aproximadamente a las 14:30 horas, sin embargo, a las 15:00 horas, se percató de un enfrentamiento al interior, por lo que activó el “Código Naranja”<sup>4</sup> y solicitó que inmediatamente se desalojara a las visitas, se cerraran las puertas y vía telefónica requirió apoyo a la Policía Preventiva.

---

<sup>4</sup> Código de emergencia utilizado en el Centro penitenciario.

**33.** SP2 agregó que *“V1 y un grupo numeroso de internos provenientes de los Módulos 3 y 4 invadieron el Módulo 6”*, donde se enfrentaron con internos identificados como miembros de *“Los Maras”* quienes privaron de la vida a V1, para posteriormente salir y regresar a sus módulos.

**34.** SP2 continuó diciendo que en reacción, un grupo de internos del Módulo 6 se dirigió a los Módulos 3 y 4 y en el patio de éstos, privaron de la vida a V2; agregó, que no les fue posible intervenir de manera inmediata y controlar la situación dado el número de internos que participaban en los hechos, que eran aproximadamente 100, siendo ellos únicamente 26 elementos de seguridad, de los cuales a 8 ordenó cuidaran la zona perimetral, mientras 8 esperaban la oportunidad para ingresar ya que continuaba el enfrentamiento en los pasillos, lanzando palos y piedras, tanto quienes se encontraban en los techos como en los patios de esos módulos, puntualizando que su estado de fuerza no era suficiente para intervenir y controlar la situación, indicando que aproximadamente a los 20 o 30 minutos después de la llamada que realizó, sólo 3 elementos de la Policía Estatal llegaron para verificar la situación, quienes solicitaron vía radio el apoyo de más personal; que aproximadamente una hora con quince minutos después les fue posible acceder con elementos de la Policía Estatal Preventiva, logrando regresar a las personas privadas de su libertad a sus respectivos módulos.

**35.** Los informes rendidos por SP4 y SP5 a la Subsecretaría son coincidentes con lo expuesto por SP2, acotando que cuando ellos intervinieron al iniciar el incidente, personas privadas de la libertad del Módulo 6 encapuchadas corrían rumbo a los Módulos 3 y 4, por lo que en ese momento SP2 activó el *“Código Naranja”*, que a ellos, así como a SP6, SP12, SP19 y SP22, les dio equipo antimotín, a saber: *“acrílicos (escudos), bastón policial, escopetas de gas calibre 37/38 mm. no letal para tratar de disuadir a los internos”*. Que al llegar a los Módulos 2 y 3 un grupo indeterminado de internos les empezó a gritar y les lanzó piedras al grado de romper un escudo, por lo que al ver que los superaban en número decidieron retroceder para salvaguardar su integridad física hasta que llegaron los refuerzos.

**36.** SP11 y SP14 refirieron que a las 15:18 horas arribó al CERESO la Unidad de la Policía Estatal Preventiva, a cargo del Comandante del Sector V, Tapachula, únicamente con 3 elementos más.

**37.** SP3 mencionó que el CERESO cuenta con sistema de videograbación que está colocado sobre la barda perimetral y lo conforman 16 videocámaras, de las cuales 14 están funcionando y las ubicadas en el área de Talleres y al costado de la Torre 1 fueron reportadas por fallas en los primeros meses de 2018; que durante los hechos ocurridos el 21 de octubre de 2018, SP1 le solicitó que las operara mientras sucedían los mismos, por lo cual se percató que en el área donde se ubica el Módulo 3 se presentaba una riña, que dirigió las cámaras hacia el área de talleres y cancha de basquetbol, lugar en el que observó que un grupo de internos agredía con palos y tubos a otro que se encontraba tirado en el piso; prosiguiendo con el monitoreo dirigió las cámaras en las diferentes áreas donde otros internos también se estaban agrediendo, minutos después regresó la cámara al área de talleres donde observó que al parecer P1 le cortaba la cabeza a V2.

**38.** De las entrevistas realizadas por personal de este Organismo Nacional y las declaraciones rendidas ante elementos de la Policía Ministerial por V3, V4, V5, V6, P6, P16, P17 y P18 se advirtió que se encontraban alojados en el Módulo 3, lugar al que llegaron internos del Módulo 6 con la finalidad de agredirlos con piedras, palos y machetes, por lo que cerraron la puerta de acceso con candado, sin embargo, éstos lograron penetrar, abriendo las llaves del gas de aquel módulo para obligarlos a salir, que se subieron a la azotea con familiares que estaban en visita, algunos quedaron encerrados en sus estancias; asimismo, refirieron que les robaron y prendieron fuego a sus cosas.

**39.** En la documentación proporcionada por la Fiscalía Estatal, la cual obra en la Carpeta de Investigación se advirtió la declaración ministerial de F1 quien señaló que aproximadamente a las 10:30 horas, del 21 de octubre de 2018, llegó al CERESO en compañía de sus tres hijos menores de edad, ya que en ese lugar se encontraba también recluido su esposo, P12, que se dirigió a su puesto de venta que se ubicaba entre los Módulos 3 y 4; que aproximadamente a las 14:00 horas,

llegó ahí un muchacho a quien apodan “*Cara de Papa*” quien le dijo que “*el preciso nuevo del Módulo 6 pidió 20 tacos*”, por lo que se dirigió a ese lugar para preguntarle cómo los quería, pero como no lo localizó se regresó a su puesto; que después de 15 minutos llegó otro interno del mismo Módulo 6 y les dijo “*métanse porque ahí viene la Banda del 7 y Los Mara quienes los van a matar*”, por lo que se salieron corriendo del lugar en que estaban y entraron al Módulo 4, sitio al que llegaron cerca de 40 internos, entre ellos P1, P3, P4 y P5; que por miedo se subieron a la azotea de ese módulo, que ahí vio que a un interno (V2) que se encontraba en la azotea de la carpintería, P1, P2, P3 y P4 le gritaban que se bajara que la bronca no era con él, lo cual realizó y P2 lo hirió con una punta en el cuello, mientras que P1 con un “*machete serrucho*” lo agredía hasta cortarle la cabeza; en tanto P4 lo picaba con una punta y P3 lo sostenía para después también agredirlo con otra arma punzo cortante. Después de haberle desprendido la cabeza, P1 y P2 la patearon hasta la esquina del Módulo 2 y gritaban el nombre de P12, P13, P14 y el suyo diciendo que eso mismo les iba a pasar.

**40.** De la revisión efectuada por personal de esta CNDH, a los videos grabados durante el evento del día 21 de octubre de 2018 en el CERESO, se advirtió lo siguiente:

15:03 horas.	Diversos internos portan palos, piedras, puntas y machetes, otros apostados en los techos de los edificios que componen los módulos, quienes arrojaban continuamente piedras y agua hacia los internos que se encontraban en la parte baja, e igualmente, éstos los repelían con piedras, evento que duró aproximadamente dos horas y media.
De las 15:09 a las 15:26 horas.	Se advierte la salida de algunos familiares que acudieron a la visita, no obstante, quedan mujeres y niños que salen después de controlado el evento a las 17:27 horas.

15:48 horas.	Se observa a un interno en el techo que sujetaba un machete, y a las 15:49 horas saca un celular del bolsillo del pantalón y empieza a grabar; a las 15:50 horas habla por teléfono, terminando la llamada a las 15:53 horas y lo guarda.
15:59 horas.	Aparece en uno de los techos un familiar del sexo femenino con un adolescente y posteriormente otras 6 mujeres ingresan al mismo sitio, quienes son replegadas por los internos a fin de protegerlas.
16:12 horas.	Persiste la pelea entre internos en el patio con palos y cuchillos, observándose a otros que agredían a uno que se encontraba en el piso (V2).
16:26 horas	Se observó a numerosos internos, mujeres y niños que se ubicaban del otro lado de la zona de conflicto sentados en el piso, en actitud de espera, grupo que conforme pasaba el tiempo fue aumentando.
	En distintos momentos del evento, se advirtió que en el techo de uno de los edificios, al parecer 3 elementos de Seguridad, que portaban armas, observaban el conflicto sin intervenir; así también se observó a otro grupo de aproximadamente 8 custodios que ingresó a las 15:15 horas a una de las áreas en conflicto con equipo antimotín, no obstante, de inmediato salieron corriendo.
16:29 horas	Se captó que personal de Seguridad Estatal se congregaba al interior del CERESO.



16:59 horas	Se agrupan los elementos de Seguridad Estatal.
17:06 horas	Arriban más Policías Estatales con equipo antimotín.
17:08 horas	Se inicia la reubicación de los internos que no estaban en el conflicto a sus estancias por Policías Estatales.
17:16 horas	Policías Estatales arriban al lugar hacia donde se encontraban los internos en las azoteas, bajaron a las mujeres y a los niños que permanecían en ellas.
17:20 horas	Se recupera el control del CERESO.
18:58 horas	Se retiran los elementos de la Policía Estatal.

**41.** Asimismo SP1 señaló que al ingresar elementos de Seguridad Penitenciaria y Estatal al Módulo 6, en la planta baja a un costado del área de comedores se encontró el cuerpo sin vida de V1, representante del Módulo 3 y al hacer un recorrido por el establecimiento, frente al taller de carpintería, atrás del Módulo 2 se encontró a V2 decapitado, continuaron con el recuento de la población y egresaron a los familiares que aún se encontraban ahí.

**42.** Una vez que se tuvo el control del establecimiento penitenciario, personal de la Fiscalía Estatal procedió a preservar el lugar y realizar los peritajes correspondientes, efectuando el levantamiento de *“2 cuerpos y 1 cabeza, 3 machetes y diversas prendas de vestir quemadas”*.

**43.** La Fiscalía Estatal radicó la Carpeta de Investigación, en contra de quien resulte responsable por los homicidios de V1 y V2, la cual se encuentra en integración.

44. Las necropsias efectuadas por la Fiscalía Estatal describen las causas de muerte, a saber:

VÍCTIMA	CAUSA DE MUERTE
V1	Shock hipovolémico secundario a herida por arma punzo cortante en cuello.
V2	Shock hipovolémico secundario a decapitación por arma punzo cortante.

45. El personal del CERESO procedió a identificar a quienes resultaron lesionados, brindándose atención médica en el lugar a V3, V4, V5 y V6.

46. Los dictámenes médicos de las personas lesionadas emitidos por personal del área Médica del CERESO, describen las lesiones que presentaron, a saber:

VÍCTIMA	LESIONES
V3	Equimosis en región temporal derecho posterior, edema y equimosis en hombro derecho, equimosis leve en antebrazo izquierdo, equimosis en región dorsal izquierda y equimosis en miembros inferiores.
V4	Herida en proceso de cicatrización con edema en tercio medio distal de cara izquierda.
V5	Equimosis en región dorsal lateral izquierda.
V6	Lesiones leves (sin especificar).

47. Cabe señalar que ninguno de los internos requirió hospitalización como resultado de las lesiones sufridas.

48. De acuerdo con las evidencias recabadas sobre el evento ocurrido el 21 de octubre de 2018, en el CERESO de Tapachula, entre las que destacan la Carpeta de Investigación radicada en la Fiscalía Estatal, informes rendidos por personal de la Secretaría de Seguridad, al igual que de las visitas que personal de esta Comisión

Nacional realizó al citado centro penitenciario los días este Organismo Nacional advirtió la violación a los derechos a la vida, a la integridad personal, al trato digno y a la reinserción mismos que a continuación se desarrollan.

#### **A) DERECHO A LA VIDA.**

**49.** La SCJN se ha pronunciado en el sentido de que “además de la prohibición a la privación de la vida, el Estado tiene la obligación en el ámbito legislativo, judicial y administrativo de adoptar medidas positivas para preservar la 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”<sup>5</sup>, lo que conlleva también a evitar se ponga en riesgo.

**50.** La CrIDH ha decidido que: “Al no ser respetado el derecho a la vida, todos los demás derechos carecen de sentido. 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 o terceros atenten contra él”<sup>6</sup>.

**51.** El derecho a la vida implica que todo ser humano disfrute de un ciclo existencial que no debe ser vulnerado arbitrariamente por algún agente externo. Las disposiciones que armónicamente establecen su protección son los artículos 1º y 29 constitucionales; 6.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 1.1 y 4.1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 3, de la Declaración Universal de Derechos Humanos y I, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, al prever que todas las personas tienen derecho a la vida y a su integridad.

**52.** La CNDH se ha pronunciado en diversos documentos cuando señala que: “De la lectura a los citados artículos se advierte un contenido normativo de doble naturaleza, a saber: el deber negativo del Estado de respetar la vida humana, mediante la prohibición de su privación arbitraria, así como el deber positivo de

---

<sup>5</sup> Jurisprudencia constitucional “*DERECHO A LA VIDA. SUPUESTOS EN QUE SE ACTUALIZA SU TRANSGRESIÓN POR PARTE DEL ESTADO*”. Seminario Judicial de la Federación, registro 163169.

<sup>6</sup> “Caso *Comerciantes vs. Colombia*”, Sentencia de 5 de julio de 2004, párr.153.

adoptar todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida de quienes se encuentren bajo su jurisdicción, o bien, que no se les impida el acceso a las condiciones que los garanticen”.<sup>7</sup>

**53.** La muerte violenta de 2 internos en el CERESO a consecuencia de la inseguridad imperante, pone de manifiesto el incumplimiento a la obligación del Estado de asegurar y garantizar los derechos humanos de todas las personas, en específico tratándose de quienes se encuentran privadas de la libertad, donde dada su condición de reclusión, la autoridad penitenciaria al encargarse de su custodia, asume la calidad de garante, lo cual lo obliga a preservar todos aquellos derechos que la disposición judicial no ha restringido; pues quienes se encuentran en centros de reclusión, están sujetos a un régimen jurídico particular y dicho sometimiento o especial sujeción no justifica el detrimento o menoscabo de alguno de ellos.

**54.** Esta Comisión Nacional documentó que la falta de personal y el autogobierno que imperan al interior del CERESO, fueron factores detonantes para la pérdida del control, ya que no existieron las medidas necesarias que permitieran resguardar la vida de la población privada de la libertad, pues como se desprende de la información recabada, un grupo de internos pertenecientes a otros dormitorios ingresaron a donde se encontraban V1 y V2, dado el libre acceso y deambulación de la población penitenciaria en todas las áreas del CERESO.

**55.** SP1 y SP2 informaron a esta Comisión Nacional que no les fue posible intervenir de manera inmediata y controlar la situación por el número de internos que participaron en los hechos, aproximadamente 100 internos y ese día sólo eran 26 elementos de Seguridad y Custodia, de los cuales 8 cuidaban la zona perimetral para evitar que ocurriera una fuga y fue hasta las 16:29 horas que ingresaron junto con personal de la Policía Estatal Preventiva, controlando la situación hasta las 17:20 horas, logrando encerrar a los internos en sus respectivos módulos. Lo cierto es que del análisis efectuado a los videos se advirtió que ingresaron al área en conflicto varias horas después de que éste se dio, ya que si bien es cierto llegó la

---

<sup>7</sup> CNDH. Recomendación 47/2015, “Sobre el caso de violación al derecho a la salud y a la vida de V1, quien se encontraba internado en el Centro Federal de Readaptación Social No. 11, en Hermosillo, Sonora”, de 9 de diciembre de 2015, párr.32.

Policía Estatal, también lo es que se observó que permanecieron por un tiempo aproximado de 40 minutos sin recuperar el control y salvaguardar así la vida y la seguridad de los internos tal y como lo señalan los protocolos de operación.

**56.** De igual forma queda de manifiesto, que el derecho a la vida está íntimamente relacionado con otros como el de la integridad personal, que consiste en la preservación y desarrollo de las capacidades y aptitudes físicas y psicológicas de una persona; éste *“protege a los individuos de daños físicos o mentales provocados o que puedan ser ocasionados por una multiplicidad de acciones y omisiones, tanto de las autoridades que hagan uso de sus potestades públicas o de las autoridades que no se encuentren investidas en ese momento de su cargo público, así como de los actos de particulares”*,<sup>8</sup> desarrollándose éste a continuación.

## **B) DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL.**

**57.** Al respecto, la SCJN ha establecido que *“La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en sus artículos 18, 19 y 20, apartado A, el derecho de los detenidos a ser tratados con dignidad. Estos preceptos reconocen diversos derechos de las personas detenidas y el trato al que tienen derecho mientras se encuentran privados de su libertad. [...] Por otra parte, ha sido expresamente previsto en los artículos 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos el derecho a la integridad personal, así como el derecho a que toda persona privada de su libertad sea tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano. Por tanto, estos derechos que asisten a los detenidos deben respetarse independientemente de las conductas que hayan motivado la privación de la libertad, así sea que puedan ser objeto de variadas y limitadas modulaciones en específicas circunstancias, de modo que su inobservancia es violatoria de derechos humanos”*<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> CNDH. Recomendación 37/2016, del 18 de agosto de 2016, p. 82

<sup>9</sup> Tesis constitucional, *“DERECHOS A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y AL TRATO DIGNO DE LOS DETENIDOS. ESTÁN TUTELADOS CONSTITUCIONAL Y CONVENCIONALMENTE Y SON EXIGIBLES INDEPENDIENTEMENTE DE LAS CAUSAS QUE HAYAN MOTIVADO LA PRIVACIÓN DE LA LIBERTAD”*, Semanario Judicial de la Federación, enero de 2011, registro 163167.

**58.** En el presente caso el personal de seguridad y custodia no fue suficiente en número y capacidad para garantizar la integridad personal entre la población penitenciaria, ya que de acuerdo con la información recibida en esta Comisión Nacional, el CERESO cuenta con 32 elementos de seguridad y custodia en servicio, con una población de 779 internos; por lo cual el número de custodios está por debajo de los estándares internacionales que establecen que “*debe haber un vigilante por cada 10 internos*”.<sup>10</sup>

**59.** De acuerdo con el referente señalado, el CERESO debía contar con al menos 78 elementos aproximadamente, lo que evidentemente no sucedió, afectándose el adecuado resguardo y seguridad de la población lo que influyó en los hechos violentos presentados.

**60.** Ante la insuficiencia de personal de seguridad y custodia, se evidencia también la tardía reacción de las personas servidoras públicos para atender eventos de tal naturaleza, ya que si bien es cierto SP1 y SP2 señalaron que no había las condiciones para ingresar al área en conflicto, también lo es que no se actuó con prontitud, lo que permitió que los internos pertenecientes a un grupo de poder contaran con tiempo suficiente para privar de la vida a 2 personas y lesionar a otros 4.

**61.** Para esta CNDH, el hecho de que existan objetos prohibidos corto contundentes y contundentes (machetes) al interior del CERESO, mismos que fueron asegurados por la Fiscalía Estatal, pone en evidencia la falta de personal de seguridad y custodia, de control al ingreso, así como la insuficiencia de equipo y falta de capacitación en eventos violentos para actuar de inmediato ante ellos.

**62.** En el presente caso, se evidenció la omisión de las autoridades del Estado de Chiapas, para garantizar la integridad personal de los internos en ese centro, así como el incumplimiento de la obligación de implementar medidas preventivas y correctivas al respecto, dado que la prerrogativa de vivir, aún en reclusión, es inherente a un Estado de Derecho, omisión que ha sido documentada y recurrente

---

<sup>10</sup> CrIDH. Asunto del Internado Judicial de Monagas ("La Pica") respecto de Venezuela. Medidas Provisionales. 3 de julio de 2007; numeral 4 inciso a) iii.

en los resultados de los diagnósticos de supervisión penitenciaria emitidos por este Organismo Nacional.

**63.** Se destaca de igual forma, la resolución de la CrIDH, en donde declaró al Estado responsable por el incumplimiento de la obligación general establecida en el artículo 2, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en el sentido de “*no haber desarrollado políticas tendentes a reformar el sistema penitenciario, para profesionalizarlo con el fin de garantizar la seguridad en dichos establecimientos*”<sup>11</sup>, violentándose los derechos a la vida, integridad, trato digno y reinserción social de las personas privadas de la libertad en el CERESO.

**64.** Los derechos a la vida y a la integridad personal son dos condiciones indispensables de los seres humanos, cuyo respeto, protección y garantía no deben pasar desapercibidos por las autoridades; e involucran una serie de obligaciones negativas (como no privar de la vida) y positivas por parte del Estado (medidas administrativas legales y/o judiciales para garantizarlos), y su goce efectivo representa una condición necesaria para el disfrute de otros derechos humanos, lo que en el presente caso no aconteció, pues derivado de los factores de riesgo denotados en el DNSP 2017, derivó en la pérdida de V1 y V2, y que V3, V4, V5 y V6, resultaran lesionados.

### **C) DERECHO A LA REINSERCIÓN SOCIAL.**

**65.** El autogobierno e inadecuada clasificación, así como la insuficiencia de personal, no ha permitido se privilegie y resguarde el orden y tranquilidad en el interior del centro penitenciario, factores que imposibilitan un pleno respeto de los derechos humanos, al trabajo, a la capacitación para el mismo, a la educación, a la salud, y al deporte, impidiendo el acceso a los medios para una reinserción social efectiva, violándose el artículo 18, párrafo segundo constitucional. Tales irregularidades derivaron en hechos como los acaecidos el 21 de octubre de 2018, en los que perdieran la vida V1 y V2, mientras que V3, V4, V5 y V6, resultaron heridos.

---

<sup>11</sup> Caso “*Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) vs. Venezuela*”, Sentencia del 5 de julio de 2006, párr. 54.

**66.** Una inadecuada distribución y ubicación de internos en los espacios disponibles, sin atender a criterios básicos de clasificación, denota, además, falta de control, autogobierno, privilegios y presencia de grupos de internos que ejercen autoridad, situación que se documentó en los DNSP 2015, 2016, y 2017.

**67.** En ese sentido, si bien es cierto que las personas reclusas sufren las limitaciones necesarias por el hecho de la privación de libertad, también lo es que existe constitucionalmente el señalamiento respecto a la base del sistema penitenciario que deberá ser conforme al respeto de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad.

**68.** No hay que olvidar que las personas privadas de su libertad no pueden satisfacer por ellas mismas sus necesidades, y por tal motivo se encuentran en una situación de vulnerabilidad, pues dependen para ello de la autoridad; así, el Estado tiene la obligación de garantizar la creación de las condiciones mínimas no sólo para evitar violaciones a derechos humanos, sino ofrecer las condiciones apropiadas para lograr la reinserción de los internos.

**69.** En ese contexto, el gobierno del Estado de Chiapas como responsable de los centros locales de reinserción social, es el garante de los derechos de los internos y tiene la obligación de preservar su integridad, por lo que las inadecuadas condiciones, las estancias cerradas con candado y manipuladas por los internos, denotan ausencia de condiciones para lograr la reinserción social, como se hizo constar en el DNSP en 2015, 2016 y 2017, señalando que no cuenta con las condiciones necesarias para prestar en forma correcta el servicio para el que fue destinado, así como para garantizar el derecho a la reinserción social.



Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria			
Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados No.3 Tapachula			
Año	2015	2016	2017
Calificación	5.19	5.48	5.91

**70.** Las condiciones presentes al momento del evento descrito constituyeron factores de riesgo que propiciaron la violencia al interior del centro, con los resultados expuestos anteriormente.

**71.** El respeto de los derechos de las personas privadas de la libertad, a menudo se ve comprometido por diversas fuentes de riesgo que tienen que ver con una mala clasificación, deficientes programas de reinserción social, falta de personal, así como deficiente infraestructura.

**72.** En razón de lo anterior, *“las personas privadas de la libertad están en una situación de vulnerabilidad, y la actividad gubernamental debe pugnar por el estricto respeto de los derechos humanos. Por lo tanto, quienes se encuentran privados de su libertad en centros carcelarios, aun cuando se encuentran sujetos a un régimen jurídico particular que suspende determinados derechos, ello no significa la suspensión, limitación o anulación de la titularidad de sus demás derechos como seres humanos”*.<sup>12</sup>

**73.** Para esta CNDH, las condiciones que imperan en el CERESO, son factores de riesgo determinantes que vulneran los derechos de las personas privadas de la libertad puesto que las autoridades del gobierno del Estado de Chiapas, no realizaron las acciones necesarias para garantizar el derecho a la reinserción social.

<sup>12</sup> CNDH. Recomendación 9/2015, “Sobre el caso de violaciones al trato digno y a la reinserción social de los internos del Centro Federal de readaptación Social No. 11 (“CPS Sonora”), en Hermosillo, Sonora”, del 30 de mayo de 2015, p. 33.

#### **D) DERECHO AL TRATO DIGNO.**

**74.** El derecho al trato digno está reconocido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en distintos instrumentos internacionales de derechos humanos. *“El artículo 1o constitucional, párrafo quinto, dispone que queda prohibido cualquier acto que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”*<sup>13</sup>. Así la CrIDH, reconoce que: ... *“El Estado se encuentra en una posición especial de garante, [...] las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran a su custodia. [...] Se produce una relación e interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado, caracterizada por la particular intensidad con que el Estado puede regular derechos y obligaciones y por las circunstancias propias del encierro, en donde al recluso se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas que son esenciales para el desarrollo de una vida digna”*.<sup>14</sup>

**75.** La CrIDH ha puntualizado que: *“El Estado debe asumir una serie de responsabilidades particulares y tomar diversas iniciativas especiales para garantizar a los reclusos las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna y contribuir al goce efectivo de aquellos derechos que bajo ninguna circunstancia pueden restringirse o de aquéllos cuya restricción no deriva necesariamente de la privación de libertad y que, por tanto, no es permisible. De no ser así, ello implicaría que la privación de libertad despoja a la persona de su titularidad respecto de todos los derechos humanos, lo que no es posible aceptar”*.<sup>15</sup>

**76.** Al respecto es importante precisar también que en ningún caso pueden limitarse las acciones que prevengan violaciones a derechos humanos ya que: *“los Estados no pueden invocar privaciones económicas para justificar condiciones de*

---

<sup>13</sup> CNDH. Recomendación 18/2015. *“Sobre el caso de las violaciones a la libertad personal, a la defensa, a la seguridad jurídica y al trato digno, en agravio de V1 y V2.”*, del 16 de junio de 2015, p. 103.

<sup>14</sup> Caso *“Instituto de Reeduación del Menor vs. Paraguay”*. Sentencia del 2 de septiembre de 2004, párr. 152.

<sup>15</sup> *Ibidem*. párr. 153

*detención que no cumplan con los estándares mínimos internacionales en esta área y no respeten la dignidad del ser humano.”<sup>16</sup>*

**77.** Uno de los estándares para hacer realidad los derechos humanos se establecen en los Objetivos de Desarrollo Sustentable para la Agenda 2030, de la Organización de las Naciones Unidas. Esta Alianza Universal se compone por 17 objetivos integrados por 169 metas conexas e indivisibles que reconocen el papel fundamental de la dignidad de la persona.

**78.** En el presente asunto debe considerarse la realización del Objetivo 16.1, el cual se centra en reducir significativamente todas las formas de violencia; por lo que para alcanzar las metas señaladas, se deberá implementar una mayor capacitación al personal penitenciario, a través de protocolos, cursos o manuales de buenas prácticas que busquen destacar las funciones de las personas servidoras públicas con un enfoque de derechos humanos.

**79.** Considerar la importancia del personal penitenciario es fundamental, pero no obstante lo anterior, de conformidad con la documentación obtenida en la visita realizada al CERESO el 27 de noviembre de 2018, el número de personas que laboraba en ese sitio hasta esa fecha de acuerdo a diferentes categorías de responsabilidad para las funciones encomendadas, era el siguiente:

---

<sup>16</sup> Caso “Vélez Loor vs. Panamá”. Sentencia de 23 de noviembre de 2010, párr. 198.

CATEGORÍA	CANTIDAD
-----------	----------

DIRECTOR	1
Médicos	2
Enfermeras	6
Odontólogo	1
Psicólogos	2
Área Laboral	2
Área Educativa	1
Área Deportiva	1
Área de Trabajo Social	4 Profesionistas 3 Auxiliares
Área Administrativa	25
Total: 48	

80. De igual forma, el personal de seguridad y custodia, se conformaba de la siguiente manera:

CATEGORÍA	CANTIDAD
-----------	----------

Alcaide	1 por turno
Cabo o Auxiliar de Alcaldía	1 por turno
Supervisor o Comandante	2 por turno
Chofer	1
Armero	1 por turno
Policías Estatales Penitenciarios	32 por turno
Total: 75 (dos turnos)	

81. El buen funcionamiento de un centro de reclusión requiere de personal de seguridad y custodia en número suficiente para mantener el orden y la disciplina, así como del personal técnico y especializado que favorezca la aplicación de una adecuada clasificación, la organización de las actividades inherentes a la

reinserción social necesarias para lograr su objetivo, y evitar que los propios internos ejerzan funciones que corresponden única y exclusivamente a la autoridad penitenciaria, lo que en el presente caso no sucedió, sobre todo si se toma en cuenta que en el CERESO la población total al 21 de octubre de 2018, era de 779 internos, evidenciándose que la plantilla del personal jurídico, técnico, así como de seguridad y custodia ha sido muy inferior a la necesaria para su adecuada operación.

**82.** El tema del personal penitenciario, su perfil y la importancia de su labor en el logro de objetivos en el Sistema Penitenciario Nacional, bajo la normativa nacional e internacional, ha sido destacado en los Pronunciamientos que en la materia ha emitido esta Comisión Nacional, donde se ha puntualizado que el “*garantizar mejor y más amplia protección de los derechos humanos, el derecho a la reinserción social efectiva y a una vida digna para las personas que se encuentran privadas de la libertad*”<sup>17</sup>, involucran a las personas servidores públicos, y se manifiesta en el sentido de que se proporcione el número de personal técnico, administrativo, “*de seguridad y custodia suficiente, previa selección y capacitación para cubrir las demandas de los centros penitenciarios, de acuerdo al número de internos reclusos y a la extensión del centro penitenciario del que se trate*”<sup>18</sup>.

**83.** De igual forma la clasificación penitenciaria, prevista constitucionalmente, es fundamental para la organización y funcionamiento de los centros de reclusión, ya que consiste en separar adecuadamente a las personas privadas de la libertad, de modo que se les garantice un trato digno y condiciones de vida segura dentro del establecimiento. Esto contribuye a una mejor observancia de sus derechos humanos lo que en el presente caso se incumplió, derivando en los hechos violentos reseñados.

**84.** En el Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional del mes de octubre de 2018, se asentó que en ese centro de reclusión se contaba una capacidad para 910 internos y que el 21 de octubre de 2018, había 353

---

<sup>17</sup> CNDH. “Perfil del Personal Penitenciario en la República Mexicana”.

<sup>18</sup> *Ibidem*.

procesados y 414 sentenciados.

**85.** Una adecuada clasificación de la población penitenciaria debe realizarse sobre la base de criterios objetivos y respetuosos de los derechos humanos, que favorezca el funcionamiento ordenado de los centros de reclusión y un mejor aprovechamiento de los recursos, de conformidad con los señalamientos constitucionales y los instrumentos internacionales.

**86.** La clasificación tiene como objetivo garantizar el respeto de los derechos humanos de las personas privadas de su libertad, favorecer la seguridad personal y penitenciaria, evitar que se aumente la intensidad de la pena e impedir la existencia privilegios. Aspectos que puntualmente ha definido este Organismo Nacional en el Pronunciamiento “*Clasificación Penitenciaria*”<sup>19</sup>, en el que se señalan los criterios básicos a aplicar, pero que en este caso se omitieron por las autoridades.

**87.** También transgredieron los artículos 10.2, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 5.4, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José”; Principio 8, del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a cualquier forma de Detención o Prisión; Principio XIX, de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, en los cuales se previene medularmente que los procesados deben estar separados de los sentenciados. “*La Corte estima que la separación de los procesados y de los condenados requiere no solamente mantenerlos en diferentes celdas, sino también que estas celdas estén ubicadas en diferentes secciones dentro de un determinado centro de detención, o en diferentes establecimientos si resultara posible.*”<sup>20</sup>

**88.** Así también, fue evidente la existencia de objetos prohibidos ya que el CERESO no cuenta con sistemas electrónicos suficientes y adecuados para evitar su introducción, aunque el personal de esta Comisión Nacional constató que en el ingreso las revisiones se realizan con “*Garret*” (detectores portátiles), en las

---

<sup>19</sup> CNDH. 2016.

<sup>20</sup> Caso “*Yvon Neptune vs. Haití*”. Sentencia del 6 de mayo de 2008, párr. 147.

inspecciones efectuadas por la Fiscalía del Estado al día siguiente de los hechos se encontraron objetos corto contundentes y contundentes, con los que diversos internos lesionaron y mataron a otros.

**89.** Las observaciones vertidas en la presente Recomendación dan cuenta de la violación a los derechos humanos a la vida, a la integridad personal, al trato digno y a la reinserción social que derivó en los hechos suscitados el 21 de octubre de 2018, que ponen de manifiesto también la prevalencia de una serie de deficiencias de carácter general, básicamente relacionadas con la gobernabilidad y las condiciones materiales, de infraestructura y personal que afectan la calidad de vida de las personas privadas de la libertad y menoscaban el respeto a su dignidad humana, constituyendo un riesgo que puede ocasionar futuros conflictos y eventos violentos como en el presente caso ocurrió.

**90.** Entre los aspectos negativos observados en el CERESO resalta el autogobierno ya que éste genera el aumento de la violencia a su interior, existiendo cobros indebidos, tráfico de sustancias prohibidas y tratos especiales para algunos internos, entre otros, situación constante que fue señalada por esta CNDH en los DNSP 2015, 2016 y 2017.

**91.** En cuanto al autogobierno, en los DNSP<sup>21</sup> se ha hecho patente también que en el CERESO subsisten grupos de internos con poder que realizan entre otras acciones de control, cobros por diversos conceptos, como son recibir protección u ocupar una estancia.

**92.** En la Recomendación General 30, “*Sobre Condiciones de Autogobierno y/o Cogobierno en los Centros Penitenciarios de la República Mexicana*”, esta Comisión Nacional hizo señalamientos puntuales sobre este tema y sus repercusiones<sup>22</sup>, misma que fue debidamente notificada al Titular del Ejecutivo Estatal el 12 de mayo de 2017, donde se le solicitó la implementación de acciones para promover cambios

---

<sup>21</sup> DNSP. 2015, 2016 y 2017.

<sup>22</sup> CNDH. 2017.

y modificaciones de disposiciones normativas y prácticas administrativas en el sistema penitenciario para atender esa problemática.

**93.** El hecho de que el CERESO no cuente con las medidas y sistemas de seguridad adecuados para prevenir conflictos dentro del penal, ni con programas para evitar y combatir eventos violentos, además del autogobierno que priva en dicho centro penitenciario y falta de personal, no asegura mínimamente el respeto por los derechos humanos de las personas privadas de su libertad.

➤ ***FALTA DE CUMPLIMIENTO DEL DEBER DE MANTENER LA SEGURIDAD PENITENCIARIA EN EL CERESO.***

**94.** La finalidad de la institución penitenciaria en su parte resocializadora exige a los internos adecuarse a las circunstancias inherentes al internamiento, por no gozar del mismo margen de libertad del que tiene otra persona, este hecho amerita un trato adecuado y especializado, por lo que deben imperar condiciones de vida digna y cumplirse estrictamente las normas de disciplina interna, tanto por los internos como por el personal penitenciario que ahí labora sin violentar los derechos humanos de nadie.

**95.** El artículo 18, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 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 encuentran bajo su custodia en los centros penitenciarios del país.

**96.** Los resultados del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria de 2015, 2016 y 2017, mostraron que en el CERESO predominan deficiencias, entre las que destacan el autogobierno, actividades ilícitas, insuficiente personal técnico, así como de seguridad y custodia, deficiente o nula clasificación de los internos, además de la falta de supervisión del funcionamiento del CERESO por parte del titular, elementos que constituyen factores que propician ambientes de violencia que afectan las condiciones que permiten garantizar la vida e integridad física de los internos, así como una estancia digna, gobernabilidad y acceso a los medios para



una reinserción social efectiva, derivando en hechos como los ocurridos en el presente caso.

**97.** Un sistema penitenciario estable debe integrar la seguridad, el control y la justicia, como parte de la obligación de las autoridades penitenciarias para evitar que el orden se colapse, procurando un trato equitativo y respetuoso de los derechos humanos, tendente a lograr una reinserción social efectiva.

**98.** La búsqueda permanente del equilibrio de estos factores redundará en la gobernabilidad dentro de la institución penitenciaria, de tal forma que las medidas que se adopten deben fortalecer que las autoridades encargadas de la conducción de la vida cotidiana en la prisión, cumplan con su responsabilidad, con apego a límites claramente establecidos.

**99.** Las deficiencias de personal y de infraestructura son premisas para la aparición de grupos de poder, conformados generalmente por los internos que imponen reglas a la vida carcelaria, originando el autogobierno, contexto en el que la convivencia se torna complicada, genera goce de privilegios, actos de extorsión y corrupción que dan lugar a disturbios en los centros penitenciarios, siendo por ello uno de los puntos de partida el mantener el poder y el control en los CERESOS.

**100.** El incumplimiento de las obligaciones por parte de las autoridades del Estado de Chiapas se evidenció en el control del centro penitenciario ejercido por parte de internos pertenecientes a diferentes grupos delincuenciales y que fue determinante en el suceso en el cual perdieron la vida V1 y V2, mientras que V3, V4 V5 y V6 resultaron lesionados.

**101.** La reacción tardía para atender eventos de tal naturaleza fue factor determinante en los presentes hechos violentos, ya que a pesar de que se tuvo conocimiento de los mismos y que se encontraba en riesgo la vida e integridad física no sólo de la población interna, sino de las personas que ingresaron a visita, no se actuó con la prontitud que se requería y bajo los protocolos específicos, es decir, realizar maniobras disuasivas inicialmente con comandos verbales, y posteriormente la de accionar sus armas no letales, obligaciones señaladas en los

protocolos establecidos para hechos violentos, situación que en el presente caso no aconteció.

**102.** De igual forma, la ausencia de presencia y vigilancia en áreas internas evidenció la falta de personal penitenciario, autoridad y control en el CERESO.

**103.** Así también no se advierte que se hayan tomado medidas oportunas para salvaguardar la seguridad de las familias que se encontraban al interior del CERESO por ser día de visita como se apreció en los videos, corrían riesgo en su integridad física, hasta que se logró la recuperación del control del centro, observándose la salida de familiares en compañía de personal de Seguridad y Custodia.

**104.** Lo anterior contraviene lo dispuesto en el Protocolo de Actuación Manejo de Motines, aprobado por la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario<sup>23</sup>, que establece que el personal de custodia penitenciaria pondrá bajo resguardo a quienes no participen en el evento, así como a los visitantes.

**105.** El personal penitenciario que vigilaba el perímetro del CERESO, incluyendo las torres de vigilancia, portaban armas no letales, las cuales sólo pueden ser usadas en circunstancias en las que exista una amenaza inmediata para la vida, en cuyo caso se debe realizar una llamada previa de alerta,<sup>24</sup> lo que aconteció, pues SP7 refirió que accionó una vez su escopeta de gas para tratar de dispersarlos, señalando “que fue inútil” ya que los internos “rijosos” se encontraban fuera de control; SP8 y SP9 mencionaron que SP2 les dio indicaciones para que quienes vigilaban las torres dispararan sus escopetas de gas para controlar la situación, habiéndolo hecho SP8 una vez. Asimismo, se advirtió que personal de guardia SP9, SP10, SP11 y SP12, que estaban en las torres, así como en una de las azoteas, portaban armas no letales y no realizaron acciones tendentes a disuadir a los internos.

---

<sup>23</sup> Publicado el 5 de octubre de 2015 en el DOF, entre los que destaca el Acuerdo 09/XXXVIII/15, denominado “Fortalecimiento a la Política Nacional del Sistema Penitenciario”.

<sup>24</sup> “*La Administración Penitenciaria en el contexto de los Derechos Humanos. Manual para el Personal Penitenciario*”, Andrew Coyle. Centro Internacional de Estudios Penitenciarios, King’s College London, 2ª edición, p. 30

**106.** Es importante señalar también que en las cámaras se advirtió que los internos portaban puntas, cuchillos, machetes, un teléfono celular, entre otros objetos, con lo cual contraviene lo dispuesto en los artículos 64 y 65, de la Ley Nacional de Ejecución Penal, lo que deberá investigarse a efecto de deslindar responsabilidades.

- **RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL.**

**107.** Conforme al párrafo tercero del artículo 1º Constitucional, *“todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.”*

**108.** Las cuatro obligaciones reconocidas en el artículo citado, también se establecen en los distintos tratados y convenciones de derechos humanos suscritos por el Estado mexicano. Por ello, su cumplimiento obligatorio no deriva sólo del mandato constitucional, sino también de los compromisos internacionales adquiridos mediante la suscripción y/o ratificación de dichos tratados. El contenido de las obligaciones y las acciones que el Estado debe realizar para cumplirlas ha sido materia de diversos pronunciamientos por parte de los organismos internacionales de protección de los derechos humanos, como la CrIDH y aquéllos que conforman del sistema universal de las Naciones Unidas.

**109.** Cuando el Estado incumple con esas obligaciones, faltando a la misión que le fue encomendada, en agravio de quienes integran su sociedad, es inevitable que se genere una responsabilidad de las instituciones que lo conforman, independientemente de aquélla que corresponda de manera específica a las personas servidoras públicas, a quienes les concierne de manera inmediata el despliegue de labores concretas para hacer valer esos derechos.

**110.** En la presente Recomendación ha quedado expuesta la responsabilidad de los agentes del Estado mexicano, los encargados de establecer y materializar las políticas de seguridad del sistema penitenciario en el Estado de Chiapas, por la omisión de desarrollar y aplicar acciones tendentes a la protección de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, que en este caso derivó con la pérdida de la vida de V1, V2 y lesiones de V3, V4, V5 y V6; ya que ante una problemática tan compleja como es el deber de mantener la seguridad penitenciaria en el CERESO, el Estado fue omiso en cuanto al cumplimiento de su obligación de ser garante de la seguridad de las personas privadas de su libertad.

**111.** Por lo anterior las autoridades del Estado de Chiapas deberán aplicar las medidas necesarias, a fin de subsanar las deficiencias que debilitan la seguridad en el CERESO, como garantes de la seguridad y de la integridad personal de las personas que tienen bajo su custodia.

**112.** De la evidencia recabada se concluyó que la falta de personal, inadecuada clasificación y autogobierno, entre otros, fueron factores principales para acreditar una responsabilidad institucional a las autoridades, contraviniendo lo dispuesto por los artículos 19, fracciones I y II, 20, fracciones IV, V y VII, de la Ley Nacional de Ejecución Penal, así como 24, fracciones I y V, del Reglamento Interno de los Centros Estatales para la Reinserción Social de Sentenciados para el Estado de Chiapas, los cuales establecen que deberán preservar el orden y tranquilidad en el interior de los Centros, evitando cualquier incidente o contingencia que ponga en riesgo la integridad física de las personas privadas de la libertad, visitas y personal de los mismos; de igual forma, así como el respectivo Protocolo de Uso de la Fuerza aprobado por la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario<sup>25</sup> aplicable en ese Estado, lo que en el presente caso no aconteció.

---

<sup>25</sup> Noviembre 2016.

- **REPARACIÓN DEL DAÑO.**

**113.** 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, pero otra vía es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con los artículos 1º, párrafo tercero, 108 y 109, constitucionales; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, que prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, se incluya en la Recomendación que se formule a la dependencia pública, 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 brindar atención psicológica a los familiares de V1 y V2.

**114.** Los artículos 4, párrafo tercero y 13, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Chiapas, 1, 2 fracción I, 7, fracciones II, V, VII y XXVI, 27, fracciones II, IV y V, 62, fracciones I y II, 73, fracción V, 74, fracción IX, 110, fracción IV y 126, fracción VIII, de la Ley General de Víctimas; así como 1, 2, 3, 13, 18, 42, 46, 47, 49, 52, 53, 57, 58, 72, 73, 78, 82 y 83, de la Ley de Víctimas de esa entidad federativa, y en el ámbito internacional, el numeral 15 del Apartado IX 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”*<sup>26</sup> así lo refieren de igual forma.

**115.** En términos de la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas del Estado de Chiapas, deberá inscribirse en el Registro Estatal de Víctimas a los familiares directos de los internos fallecidos para que reciban atención psicológica.

---

<sup>26</sup> Resolución aprobada por la Asamblea General el 16 de diciembre de 2005.

**116.** Para tales efectos, es menester que las autoridades penitenciarias del Estado de Chiapas apliquen medidas y realicen las acciones que se requieran para que no se repitan actos como lo sucedido el 21 de octubre de 2018, implementando estrategias que fortalezcan las condiciones de operatividad para garantizar la seguridad, se elimine el autogobierno, se lleve a cabo la clasificación de la población penitenciaria y se eliminen factores de riesgo latente ante situaciones que generan ambientes de violencia al interior del centro, como los descritos en el presente caso.

**117.** Se considera necesario implementar un programa permanente de selección, reclutamiento, capacitación y actualización en materia de derechos humanos para personal de seguridad y custodia, con el objeto de evitar violaciones como las que dieron origen a esta Recomendación.

**118.** De igual manera resulta indispensable que el Ejecutivo Estatal a través de la autoridad responsable de suministrar recursos económicos, designe una partida presupuestal al sistema penitenciario encargado de los penales en la entidad a efecto de dotarlos de infraestructura, mantenimiento, equipamiento, recursos materiales y humanos para garantizar a los internos un trato digno, derecho a la reinserción social, condiciones de gobernabilidad y a la integridad física.

**119.** Asimismo, deberá colaborarse en la presentación de las quejas y denuncia que se realicen por esta Comisión Nacional, ante los Órganos Internos de Control y la Fiscalía General del Estado de Chiapas, en contra de quien o quienes resulten responsables en virtud de las consideraciones vertidas en la presente Recomendación, debiendo atender oportunamente los requerimientos que le formulen las autoridades competentes.

**120.** Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, reitera la obligación de la representación social para sustanciar la Carpeta de Investigación que aún se encuentra en trámite, por lo que estima conveniente dar copia de la presente Recomendación a la Fiscalía General del Estado, a efecto de que se realice todas las diligencias necesarias para que se determine las responsabilidades que correspondan por los delitos de lesiones, homicidio y lo que resulte, cometidos el 21

de octubre de 2018 en el CERESO.

Con base en lo expuesto, esta Comisión Nacional se permite formular a usted señor Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, respetuosamente, las siguientes:

## **V. RECOMENDACIONES.**

**PRIMERA.** Se tomen las medidas necesarias para atender las condiciones negativas señaladas en el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria y se garantice el derecho a la vida, a la integridad personal, trato digno y a la reinserción social de los internos del CERESO y de sus familiares, en los términos precisados en la presente Recomendación, incrementando el personal de seguridad y custodia en ese Centro, remitiendo las constancias de su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Se giren las instrucciones necesarias a efecto de que realicen programas para erradicar el autogobierno, llevando a cabo la clasificación de la población penitenciaria, en términos de lo dispuesto en el artículo 18 de la Constitución Federal, eliminando aquellos factores que generen ambientes de violencia y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

**TERCERA.** Se instruya a quien corresponda, a efecto de que en términos de la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas del Estado de Chiapas, se brinde, la atención psicológica necesaria a los familiares de los internos fallecidos, en virtud de las consideraciones planteadas en la presente Recomendación, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**CUARTA.** Se giren instrucciones a quien corresponda para que en un término de 6 meses derivado de la revisión de una política pública integral y a partir de la evaluación de las necesidades de infraestructura, mantenimiento y equipamiento, se asignen los recursos presupuestales, materiales y humanos al sistema penitenciario en el estado de Chiapas a efecto de garantizar a los internos del CERESO el derecho a la vida, a la integridad personal, trato digno, a la reinserción

social y condiciones de gobernabilidad, remitiéndose a este Organismo Nacional las constancias con las que se dé cumplimiento.

**QUINTA.** Se asigne en un plazo de 3 meses personal técnico, así como de seguridad y custodia en número suficiente y a estos últimos se les brinde capacitación en materia de derechos humanos y control de disturbios, riñas, motines y otros hechos violentos al interior del centro, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que prueben el cumplimiento al respecto.

**SEXTA.** Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que este organismo público promueva ante los Órganos Internos de Control correspondientes del Estado de Chiapas, para que en el marco de sus facultades y atribuciones, investigue la actuación de quien o quienes resulten responsables y determine sus responsabilidades, remitiendo las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**SÉPTIMA.** Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la denuncia que este organismo público promueva ante la Fiscalía General del Estado de Chiapas, en contra de quien o quienes resulten responsables en los hechos acontecidos el 21 de octubre de 2018, remitiendo las evidencias que le sean solicitadas, así como las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**OCTAVA.** Se giren instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se incorporen copias de la presente Recomendación en los expedientes laborales de quien o quienes resulten responsables, y obre constancia de las violaciones a los derechos humanos en las que participó; debiendo enviar las constancias de su cumplimiento.



**NOVENA.** Se designe a una persona servidora pública de alto nivel que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

**121.** La presente Recomendación, de acuerdo a lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por personas servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, aplique las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

**122.** 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. De no hacerlo así, concluido el plazo, dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.

**123.** Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se le solicita 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 su aceptación.

**124.** Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o personas 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, en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, así como la Legislatura del Estado de Chiapas, que requieran su comparecencia para que justifiquen su negativa.

**EL PRESIDENTE**

**MTRO. LUIS RAÚL GONZÁLEZ PÉREZ.**