

Recomendación: 11/2009

**Expedientes: CDHDF/II/121/IZTP/09/D0037
CDHUN/II/IZTP/08/P0998
CDHDF/II/122/IZTP/08/P3236 (acumulado)**

Peticionarios:

- 1. Concubina.**
- 2. Agraviado.**

Agraviados:

- 1. Interno en el Centro de Readaptación Social Varonil Santa Martha Acatitla (CERESOVA).**
- 2. Interno en el Reclusorio Preventivo Varonil Oriente (RPVO).**

Autoridades responsables:

**Secretaría de Gobierno del Distrito Federal.
Secretaría de Salud del Distrito Federal.
Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.**

Caso: Omisión al deber de cuidado, ausencia de atención médica y dilación en las averiguaciones previas de dos personas internas víctimas de extorsión, lo cual derivó en la muerte de uno de los agraviados y que el segundo de ellos fuera agredido física y sexualmente.

Derechos humanos violados:

I. Derecho de las personas privadas de su libertad:

- a) **Por la abstención u omisión en el deber de custodia.**
- b) **Por la abstención u omisión de brindar una adecuada atención a la integridad física o psicológica.**

II. Derecho a la salud por obstaculización, restricción o negativa de atención médica.

III. Derecho de la víctima o de la persona ofendida por un delito.

- a) **Derecho a recibir, desde la comisión del delito, atención médica y psicológica de urgencia.**
- b) **Negativa, restricción u obstaculización a ser informado del procedimiento penal.**

III. Derecho al debido proceso:

a) **Por el retraso injustificado en la integración y determinación de la averiguación previa.**

b) **Por falta de una investigación diligente y exhaustiva.**

Lic. José Ángel Ávila Pérez.
Secretario de Gobierno del Distrito Federal.

Dr. Armando Ahued Ortega.
Secretario de Salud del Distrito Federal.

Mtro. Miguel Ángel Mancera Espinosa.
Procurador General de Justicia del Distrito Federal.

En la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 24 días del mes de julio de 2009, una vez concluida la investigación de los hechos que motivaron los expedientes de queja citados al rubro, la Segunda Visitaduría General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal –en adelante CDHDF- formuló esta Recomendación, aprobada por el suscrito, en términos de lo establecido en los artículos 3, 6 y 17 fracciones I, II y IV; 22, fracción XVI, 24 fracción IV; 46; 47, 48, 51, y 52 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, así como por los artículos 136 al 142 de su Reglamento Interno.

La presente Recomendación se dirige al Secretario de Gobierno del Distrito Federal, en atención a las obligaciones que le impone el artículo 67, fracción XXI del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, los artículos 1, 5 y 23, fracciones XII y XIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, así como en el artículo 7, fracción I, apartado A, del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal; al titular de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, en términos de lo establecido por los artículos 3, 6 y 17 fracciones I, II y IV; 22, fracción XVI, 24 fracción IV y VII ; 46; 47, 48, 51, y 52 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, así como por los artículos 136 al 142 y el segundo transitorio del Reglamento Interno y al titular de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF), en términos de lo dispuesto en los artículos 10 del Estatuto de Gobierno; 2, 12 párrafo segundo, 15 fracción XIII y último párrafo, 16 y 17 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal; y 1 del *Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal*.

De conformidad con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal, y en cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 5° de la Ley de la CDHDF, atendiendo a la naturaleza del asunto sobre el que trata esta Recomendación, y a solicitud de la peticionaria (caso 1) y del agraviado (caso 2), se omite mencionar sus nombres.

En cumplimiento con lo establecido en el artículo 139 del Reglamento Interno de la CDHDF, se procede al desarrollo de los rubros que constituyen la presente Recomendación.

1. Relatoría de los hechos.

1.1 Caso 1. Interno fallecido en el Centro de Readaptación Social Varonil Santa Martha Acatitla.

1.1.1 El 22 de febrero de 2008, la CDHDF recibe una queja en la que una peticionaria denuncia que su concubino, interno en el Centro de Readaptación Social Santa Martha Acatitla¹, está siendo extorsionado, y amenazado por otros internos de sufrir agresiones, en caso de no cumplir con sus exigencias.

¹ En adelante CERESOVA

1.1.2 A raíz de estas extorsiones, la familia del agraviado pagó diversos montos de dinero; generalmente mediante depósitos bancarios, y en efectivo, durante los días de visita.

1.1.3 El 13 de febrero de 2008, la familia no pudo depositar el dinero que se le solicitaba, hecho que dio lugar a que el interno fuera golpeado y picado en una pierna y en el pecho, por sus agresores. Hasta la presentación de la queja, fecha en que este organismo envió medidas precautorias para salvaguardar la integridad física del agraviado, éste no había recibido atención médica.

1.1.4 El 25 de febrero, el agraviado fue canalizado a la Unidad Médica del centro y cambiado por protección al dormitorio de Clasificación y Determinación del Tratamiento (C.D.U.D.T.). Si bien sus agresores fueron enviados al área de castigo, éstos amenazaron que lo matarían cuando salieran de dicha área.

1.1.5 El 28 de febrero de 2008, el agraviado se encontraba en C.D.U.D.T. como medida de seguridad, estando separado de sus agresores; sin embargo, realizó una solicitud a la Dirección del centro para su cambio al Reclusorio Preventivo Varonil Norte, debido a los problemas que había tenido y a las últimas amenazas recibidas.

1.1.6 El 10 de marzo de 2008, el agraviado realizó un escrito de denuncia que entregó a la Subdirección Jurídica del Centro para su remisión al Ministerio Público y el correspondiente inicio de la averiguación previa, en el que relataba los hechos sucedidos y las agresiones de que había sido objeto.

1.1.7 A partir de que el agraviado fue cambiado de área, éste manifestó a la CDHDF que habían cesado las agresiones, amenazas y extorsiones, por lo que el trámite de la queja se enfocó a dar seguimiento a la investigación del Ministerio Público.

1.1.8 El 12 de junio de 2008, la CDHDF recibe una segunda queja de la peticionaria, en la que informa que dos personas identificadas como personal de la funeraria Juárez, se presentaron en su domicilio para avisarles que el agraviado había fallecido por ahorcamiento y que el cuerpo se encontraba en la agencia 44 del Ministerio Público. Aproximadamente cuatro horas después, una trabajadora social y dos empleados del CERESOVA acudieron al domicilio del agraviado e informaron a la hermana de 16 años de edad, sobre su muerte.

1.1.9 En el momento de recibir la noticia, la peticionaria se trasladó con el hermano del agraviado a la agencia para reconocer el cuerpo, donde los estaba esperando el mismo personal de la funeraria que se presentó en su domicilio, quienes además de tratarlos de manera prepotente, les mostraron el cuerpo sin que estuviera algún servidor público presente.

1.1.10 Después de reconocer el cuerpo, se presentó un agente del Ministerio Público quien presionó a los familiares a contratar a la funeraria Juárez, argumentando que le debían dinero debido a que ésta había recogido el cuerpo en el reclusorio. Los familiares se negaron pues ellos querían contratar los servicios de otra funeraria; sin embargo, el agente del Ministerio Público les dijo que, de no contratar estos servicios, tendrían que presentar otra funeraria en menos de dos horas y si no, darían el cuerpo por desaparecido, no se harían responsables, y como el SEMEFO no estaba trabajando por ser domingo, no habría forma de preservar el cuerpo.

1.1.11 Frente a estas amenazas, los familiares del occiso contrataron los servicios de la funeraria, los cuales fueron deficientes y opuestos a lo que la familia solicitó puesto que les dieron un féretro que ellos no pidieron, y camino al panteón se desfondó, dejando caer el cuerpo.

1.1.12 El Ministerio Público negó a los familiares la entrega de cualquier documento relacionado con la muerte del interno (necropsia, fotografías, certificado de defunción, etc.) refiriendo que ya se los habían entregado a la funeraria y que ellos tendrían que dárselos; sin embargo, cuando los familiares le solicitaron los documentos a los encargados de la funeraria, se los negaron.

1.1.13 En la averiguación previa, el Ministerio Público señaló que la ropa que portaba el agraviado en el momento de su fallecimiento, constituía un foco de infección por lo que instruyó a su destrucción; sin embargo, en las declaraciones de los familiares, manifiestan que la ropa les fue entregada; incluso la playera con la que lo encontraron colgado en las escaleras.

1.2 Caso 2. Interno objeto de abuso sexual en el Reclusorio Preventivo Varonil Oriente

1.2.1 El agraviado se encontraba interno en el Reclusorio Preventivo Varonil Oriente² y era objeto de extorsión por parte de sus compañeros, quienes le pedían dinero a cambio de no hacerle nada, pero él no contaba con ingresos económicos.

1.2.2 Al seguir siendo objeto de las amenazas de sus compañeros y al no tener dinero para darles, hizo del conocimiento de los custodios dichos actos, pues le preocupaba ser blanco de las agresiones; sin embargo, los custodios a los que el interno dio aviso no hicieron nada, ignorando el aviso hecho por el agraviado.

1.2.3 El 19 de diciembre de 2008, entre las 19:30 y 20:00 horas, comenzaron a molestarlo 3 internos, quienes le quitaron sus pertenencias, y lo llevaron entre sus camarotes, le bajaron el pantalón y lo agredieron sexualmente. El agraviado avisó inmediatamente a los custodios de lo sucedido, pero no fue sino hasta dos horas después que lo llevaron a la Unidad Médica.

1.2.4 En el Servicio Médico, no recibió la atención debida pues el médico no hizo una valoración para determinar si el interno tenía o no lesiones, únicamente lo observó a distancia y le dijo que no tenía nada. Al día siguiente sintió un dolor abdominal, aproximadamente a las 9:00 horas; se dirigió al servicio médico, pero fue atendido hasta las 23:00 horas aproximadamente, para ser trasladado al Hospital General de Xoco, donde recibió la atención médica necesaria.

1.2.5 El 4 de enero de 2009, el agraviado inició la queja ante esta Comisión debido a que las condiciones higiénicas de su estancia eran insalubres y riesgosas y corría el riesgo de que se le infectaran las heridas, situación que hizo del conocimiento de los custodios, mismos que una vez más lo ignoraron.

1.2.6 En el Hospital Xoco, hizo del conocimiento del médico que lo atendió que era su intención denunciar penalmente a sus agresores, así como a los custodios que no lo

² En adelante RPVO

apoyaron. Por ese motivo, el médico dio aviso al Ministerio Público adscrito a ese Hospital, quien le manifestó que no le correspondía hacer nada.

1.2.7 En la Unidad Médica del RPVO tampoco se le proporcionó el apoyo requerido para realizar la denuncia correspondiente, y el personal médico le dijo que tendría que esperar hasta salir de la unidad para declarar.

1.2.8 El 22 de diciembre de 2008 autoridades del RPVO hicieron la denuncia de hechos al Ministerio Público para que se realizara la investigación correspondiente; sin embargo, el día 9 de enero de 2009, el agraviado manifestó que no se había presentado nadie del Ministerio Público a tomar su declaración.

1.2.9 El Ministerio Público en la integración de la averiguación previa **FIZP/IZP-8/T2/03803/08-12**, ordenó a los peritos en psicología y en medicina forense se presentaran en el RPVO a fin de valorar el estado de salud del agraviado; sin embargo, estos no se presentaron, argumentando que no se les había proporcionado oficio para presentarse en el reclusorio, ni vehículo para trasladarse y que por sus propios medios les era imposible.

2. Competencia de la CDHDF para realizar y concluir la investigación.

2.1. En términos del artículo 2 de la Ley de esta Comisión, la CDHDF tiene como finalidad esencial la protección, defensa y vigilancia de los derechos humanos, establecidos en el orden jurídico mexicano y en los instrumentos internacionales de derechos humanos.

2.2. La CDHDF es competente para conocer de quejas y denuncias por presuntas violaciones a los derechos humanos, cuando éstas fueren imputadas a cualquier autoridad o servidor Público que desempeñe un empleo, cargo o Comisión local en el Distrito Federal o en los órganos de procuración o de impartición de justicia cuya competencia se circunscriba al Distrito Federal.³

2.3. Asimismo, los artículos 1 al 3 de los “Principios relativos al estatuto y funcionamiento de las instituciones nacionales de protección y promoción de los derechos humanos” (Principios de París) establecen como responsabilidad de los organismos nacionales de protección de los derechos humanos, la defensa de los derechos de las personas de acuerdo con el derecho internacional en la materia.⁴

2.4. Los hechos narrados por los peticionarios, los agraviados y las evidencias que obran en los expedientes de queja, generaron la convicción a esta Comisión que las autoridades incurrieron en las siguientes violaciones a los derechos humanos:

I. Derechos de las personas privadas de su libertad:

- a) Por la abstención u omisión en el deber de custodia.
- b) Por la abstención u omisión de brindar una adecuada atención a la integridad física o psicológica.

II. Derecho a la salud

- a) Por obstaculización, restricción o negativa de atención médica.

³ Conforme a lo establecido por los artículos 102 Constitucional apartado B, 2 y 3 de la Ley de la CDHDF y 11 de su Reglamento Interno.

⁴ ONU, *Principios de París*. Resolución A/RES/48/134 de la Asamblea General de Naciones Unidas de 20 de diciembre de 1993.

III. Derecho de la víctima o de la persona ofendida por un delito.

- a) Derecho a recibir, desde la comisión del delito, atención médica y psicológica de urgencia.
- b) Negativa, restricción u obstaculización a ser informado del procedimiento penal

III. Derecho al debido proceso:

- a) Por el retraso injustificado en la integración y determinación de la averiguación previa.
- b) Por falta de una investigación diligente y exhaustiva.

2.5. Es importante mencionar que a esta Comisión no le compete establecer responsabilidades individuales de índole penal o administrativa en contra de los funcionarios públicos involucrados en el caso, por lo que el pronunciamiento que se hace en este documento, es por la comisión de violaciones a los derechos humanos en contra de los agraviados.

3. Procedimiento de investigación.

3.1. Analizados los hechos y establecida la competencia de la CDHDF para conocer de los mismos, el procedimiento de investigación se orientó conforme a las hipótesis siguientes:

- En los reclusorios la vigilancia por parte del personal de seguridad y custodia es inadecuada;
- Las direcciones del Reclusorio Oriente y del CERESOVA respectivamente, ignoraron las denuncias hechas por los agraviados, cuya consecuencia fue que continuaran extorsionándolos y agredéndolos físicamente en repetidas ocasiones.
- La integración de las averiguaciones previas por el delito de extorsión y la de la muerte fue dilatoria e incompleta.
- La atención a los agraviados y a sus familiares como víctimas del delito, no fue la adecuada por parte de las autoridades de los centros penitenciarios ni del Ministerio Público;
- La atención médica fue deficiente y dilatoria por parte de los Servicios Médicos del Reclusorio Oriente y del CERESOVA.

3.2. Para comprobar las hipótesis de investigación, personal de la Segunda Visitaduría General de la CDHDF realizó diversas acciones para la averiguación y recopilación de evidencias que sustenten los hechos que aquí se enuncian, a través del procedimiento siguiente:

- Entrevistas directas con los peticionarios(as) y agraviados.
- Envío de Medidas precautorias a CERESOVA y RPVO a fin de salvaguardar la integridad psicofísica de los agraviados.
- Solicitud de necropsia del interno fallecido del caso 1.
- Solicitud del dictamen médico de ambos agraviados.

- Información acerca de los hechos denunciados que fue proporcionada mediante oficio por personal del CERESOVA Santa Martha Acatitla y del RPVO.
- Entrevistas con los directores del CERESOVA y del RPVO.
- Solicitud de las Averiguaciones Previas que se iniciaron con motivo de los delitos cometidos en contra de los agraviados.

3.2.1. De conformidad con lo establecido en el artículo 39 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y 71 fracción III de su Reglamento Interno, se solicitó a las autoridades del CERESOVA y RPVO tomaran todas las medidas necesarias para evitar que se provocaran mayores daños en la integridad física y emocional de los agraviados dentro de los centros.

3.2.2. De conformidad con lo establecido en los artículos 36 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal; 70, fracción II y 106 de su Reglamento Interno, se requirió a las autoridades del CERESOVA y RPVO la rendición de informes y presentación de documentos para acreditar que los actos de sus servidores públicos fueron respetuosos de los derechos humanos de los agraviados y peticionarios en relación a las quejas presentadas.

3.2.3. De conformidad con lo establecido en los artículos 24, fracción V; 41, fracciones II y III, 42, 59 y 61 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y 70, fracción III de su Reglamento Interno, se recabaron copias de las averiguaciones previas que se iniciaron por los delitos cometidos en contra de los agraviados.

3.2.4. Conforme al artículo 41, fracción III de la Ley de la CDHDF, y 70 fracción I de su Reglamento Interno, a fin de recabar evidencias, personal de esta Comisión realizó entrevistas con los agraviados y con sus familiares.

4. Relación de evidencias recabadas.

4.1 Caso 1. Interno fallecido en CERESOVA

4.1.1 Acta No. 8 Consejo Técnico Interdisciplinario de la sesión del 20 de febrero de 2008, en la que se describen los informes presentados por personal de seguridad y custodia del CERESOVA.

1.- Nota informativa del 15 de febrero de 2008, suscrita por la Técnica Penitenciaria, María del Rosario Santiago Álvarez, en la se informa que observó al interno _ pateando al agraviado, por lo que dio aviso a seguridad para que tomara las medidas pertinentes; más tarde se presentó el custodio con el agraviado para realizar un escrito en donde refería que algunos internos lo amenazaban golpeaban y extorsionaban.

2.- Parte informativo del 15 de febrero de 2008, suscrito por el supervisor de dormitorio, Luis Ángel Guzmán Salazar, y el Técnico en Seguridad, Sergio Constantino Castillo, mediante el que informan que estando de servicio en el dormitorio "A", se les acercó la Técnica Penitenciaria María del Rosario Álvarez y el agraviado para solicitar el apoyo de seguridad ya que el interno x estaba amenazando y extorsionando al agraviado.

4.1.2 El 22 de febrero de 2008, la peticionaria presentó la queja por la que se inició la investigación y se levantó el acta circunstanciada en la cual manifiesta lo siguiente:

El agraviado de 27 años de edad, desde el mes de noviembre de dos mil siete, se encuentra interno en el Centro de Readaptación Social Varonil Santa Martha Acatitla; actualmente en el área de C.D.U.D.T. Desde que ingresó al penal, varios internos lo han extorsionado, y le proporcionaron diversos números de cuenta del banco HSBC, a fin de que, cada ocho días, sus familiares depositaran setecientos pesos para que no fuera golpeado. El día de ayer recibió una llamada de su vecino, familiar del interno, quien le informó que el día 13 de febrero de 2008, no realizaron el depósito de dinero y como consecuencia lo habían golpeado y picado en el estómago, lesiones que no han sido atendidas en el servicio médico y que se le están infectando. Los internos que lo lesionaron, se encuentran en el área de castigo pero ya amenazaron con matarlo cuando salieran.

4.1.3 Solicitud de Medidas Precautorias, del 22 de febrero de 2008, con número de oficio 2-2483-08, por las que esta Comisión solicitó a la Directora del CERESOVA se adoptaran las medidas necesarias para salvaguardar la integridad psicofísica del agraviado.

4.1.4. Acta circunstanciada del 28 de febrero de 2008, elaborada por personal de esta Comisión en la que el agraviado manifiesta que:

Desde hace un mes aproximadamente está siendo extorsionado por internos, por lo que ante la amenaza de que le hagan daño, su mamá ha realizado diferentes depósitos a cuentas bancarias, pero el último depósito no lo realizó y el 13 de febrero los mismos internos lo golpearon en diferentes partes del cuerpo y lo picaron con una solera en la pierna y en el pecho, lesiones que ya estaban en etapa de cicatrización. Se encontraba en C.D.U.D.T. como medida de seguridad pues en esa área estaba separado de sus agresores por lo que ya no lo seguían amenazado ni agrediendo en ninguna forma.

Sabía que sus agresores estaban en el área de castigo, sin embargo solicitó que se le siguiera brindando protección, por las amenazas de que había sido objeto. Hizo una solicitud para su cambio de reclusorio, debido a los problemas que había tenido, la cual estaba siendo valorada por el Consejo Técnico Interdisciplinario.

Ya había recibido atención médica en el centro de reclusión y le hacían curaciones en las lesiones que presenta y está tomando medicamentos para la infección, por lo que se encuentra mejor de salud. Señaló que era su deseo denunciar la extorsión penalmente, pero por temor a ser agredido nuevamente, primero quería saber si lo cambiarían de reclusorio, o lo pondrían en otra área.

4.1.5. Oficio número STDH/1367/08, del 4 de marzo de 2008, mediante el que la Psic. María Angélica Sanvicente Cisneros, entonces Secretaría Técnica de Derechos Humanos, informó que solicitó se adoptarán las medidas precautorias necesarias para garantizar la integridad psicofísica del agraviado, mismo que fue depositado en el área de C.D.U.D.T, donde ha manifestado que no tiene ningún problema, sin embargo solicita su traslado al Reclusorio Preventivo Varonil Norte. Asimismo requirió al servicio médico del centro que valorara el estado de salud del agraviado; habiendo recibido el Certificado de Estado Físico, sin lesiones externas recientes.

4.1.6. Escrito de denuncia de hechos probablemente constitutivos de delito del 10 de marzo de 2008, suscrito por el agraviado y presentado ante el jurídico del CERESOVA para su remisión al Ministerio Público, mediante el cual señaló:

El 28 de noviembre de 2007, día que me trasladaron a este penal ingresé bien. Durante aproximadamente un mes estuve bien porque en la estancia donde llegué había una

persona que conocía. Cuando mi amigo se fue libre, todo esto empezó a cambiar ya que un día que yo estaba hablando por teléfono con mi madre internos que se encuentran en el edificio AB 201 me arrebataron el teléfono y me golpearon diciéndole a mi madre que depositara la cantidad de \$500 pesos o que si no ellos me iban a picar a lo que mi familia accedió por temor a que me pasara algo. Después de dos semanas, ellos volvieron a llamar y pidieron la cantidad de \$400 pesos que también fue depositada, pero la tercera vez que volvieron a pedir una cantidad de \$2000 pesos, mi familia ya no pudo depositar, por lo que estas personas me volvieron a picar en la otra pierna. En ese momento, mi familia hizo la denuncia ante la Comisión de Derechos Humanos, y a los pocos días me llevaron a C.D.U.D.T donde permanecí tres semanas y luego me reubicaron al edificio BA 204. Estando en ese edificio fueron a picarme el 08 de marzo como a las seis de la tarde y me trajeron para el C.D.U.D.T.

4.1.7. Escrito de denuncia de hechos probablemente constitutivos de delito del 10 de marzo de 2008, presentado al jurídico por un compañero del agraviado quien también estaba siendo extorsionado:

El 18 de noviembre del 2007 llegué de traslado del Reclusorio Norte al CERESOVA al dormitorio AD 109. Al principio querían que “conviviera” con unas motas y unas piedras pero yo tengo un conocido que está aquí y por él no me obligaron a nada. Pedí mi reubicación y me mandaron al AB 109 donde empecé a tener problemas ya que me quitaban mis cosas, me pegaban y me chineaban. Algunos internos de la zona I del AB y otros de los que desconozco apodoso o nombres, desde el día en que llegué a esa zona me empezaron a pegar y me decían que aunque me ponchara yo les tenía que dar dinero. El 15 de diciembre de 2007 durante la visita, mi madre y mi tía dieron \$1000 pesos y así sucesivamente cada 8 días, pues me seguían amenazando y uno de ellos me picó en el cuello de lado derecho. Querían que les diera \$450 pesos y como no se los di me dijeron que hablara a mi casa y dijera que me depositaran o que si no, me iban a picar. Por las amenazas que me hicieron, hablé con mi mamá para que me depositara en una cuenta del banco HSBC, del que aún conservo los bauchers (sic). El 24 de diciembre de 2007 me dijeron que les depositara \$2000 pesos por lo que desde las 2:00 de la tarde me secuestraron en la estancia AB 112 y ahí me apalearon, me encueraron, me hicieron meter mis pies a un bote con agua y me daban toques; ahí estuve hasta las 10:00 de la noche que los custodios ya iban a apandar la zona. Le dije al interno que sí me iban a depositar pero era mentira, les tuve que dar números falsos para que no me pegarán más, de hecho uno de ellos me hacía hablar a mi casa y él hablaba con mi mamá y le decía que le depositara o me iban a picar o a matar, tiempo después le hablaron a mi mamá diciéndole que si quería que me cambiaran de zona, ellos se hacían cargo del cambio, y que me salía en \$2000 pesos. Por eso quiero que esto prosiga, porque sí temo por mi vida.

4.1.8. Memorándum CRSVSM/MD/M15/18, del 10 de marzo de 2008, suscrito por la Lic. María Esmeralda Vázquez Osorno, Directora del CERESOVA mediante el cual informó que el incremento de las quejas interpuestas por la visita – amigos, familiares, parientes - de manera verbal y escrita, por la presión que ejercen internos para que realicen depósitos en cuentas bancarias diversas a nombre de externos, revela que existe un aumento de estas prácticas al interior del centro. De acuerdo con la información recabada por las distintas áreas del CERESOVA, la Directora informó que estas actividades respondían a diferentes servicios como:

- Entrega de dinero que deposita la familia al interno, cobrando una comisión;
- Pago de préstamos realizados a internos;
- Pago de protección de internos con o sin problemas;

- Pago por la venta de droga; y
- Extorsión abiertamente practicada por grupos de internos.

En el oficio se anexó copia de comprobantes de tres depósitos bancarios, a nombre de distintas personas, a fin de que se procediera legalmente ante las diversas autoridades penales y administrativas que correspondan.

4.1.9. Acta circunstanciada del 13 de marzo de 2008 suscrita por personal de este Organismo, en la que se entrevistó al agraviado, quien manifestó:

Se encuentra bien; no tiene problemas actualmente. Fue reubicado en el dormitorio BB-207, y ya no ha sido extorsionado ni agredido.

No está en contacto con sus agresores, ya que fue reubicado. Ya no ha realizado depósitos bancarios y llenó un formato para presentar su denuncia penal por los hechos materia de su queja. Se encuentra bien de salud; sus heridas están en etapas de cicatrización y no requiere por el momento atención médica. No requiere protección dentro del Reclusorio; así mismo, le informaron que sería valorada su petición de cambio de reclusorio.

4.1.10. Acta circunstanciada del 3 de junio de 2008, en la que se hace constar que personal de esta Comisión se entrevistó con el agraviado, el cual manifestó que personal del jurídico le solicitó que realizara su denuncia por escrito, pero no le habían vuelto a llamar, ni había acudido persona alguna del Ministerio Público a entrevistarlo, por lo que ignoraba el estado que guardaba la investigación. Añadió que su familia tenía los documentos bancarios de los depósitos para evitar que lo lastimaran.

4.1.11.- Oficio número 2-9094-08, del 4 de junio de 2008, dirigido al Lic. Juan López Villanueva, entonces Director General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el cual se le solicitó:

- 1) El número de la averiguación previa iniciada y la agencia a cargo de su integración.
- 2) Un informe amplio y detallado, en el que se precisaran los avances en la integración de la indagatoria.
- 3) Documentos que acreditaran que se le informó debidamente a las probables víctimas sobre los avances de la investigación y los datos necesarios para que los familiares de los interesados dieran el debido seguimiento al trámite.
- 4) En su caso, se informara si el personal ministerial ya había tenido comunicación con el agraviado.

4.1.12.- Oficio del 5 de junio de 2008 (sic)⁵, signado por Agente del Ministerio Público José Manuel Mejía Salgado, en el que informó lo siguiente:

Mediante escrito de fecha 12 de marzo del 2008 se hace del conocimiento de esta Representación Social los hechos constitutivos del delito de extorsión en agravio de dos internos del CERESOVA; hechos que se han reportado a las autoridades penitenciarias y han hecho caso omiso.

Se giró oficio a Policía Judicial para una investigación de los hechos y la investigación de Probables Responsables, localización de los mismos y de los testigos para que se presenten a declarar en relación a los hechos, y exhiban los depósitos bancarios que han realizado.

⁵ La fecha del oficio es anterior ala muerte del agraviado; por lo que es erronea la fecha con la que se realizó el escrito.

Se recibió informe de investigación de Policía Judicial quienes se entrevistaron con el interno (compañero del agraviado) quien manifestó que había sido víctima de abusos de los sujetos que menciona en su escrito inicial de denuncia y extorsionado, lo que había afectado tanto su integridad física como mental y había recibido diversas amenazas de muerte y no obstante que lo había reportado a los custodios, hicieron caso omiso. Con relación a su amigo y compañero (el agraviado) quien falleció el 7 de junio, fue invitado a comer el día de visita por su mamá quien lo estaba regañando fuertemente y que vio cuando ella le dio \$1,000 pesos ya que tenía deudas por droga en el interior y que al dirigirse a la lista se da cuenta que el agraviado estaba en las escaleras donde fue encontrado muerto, percatándose que estaba totalmente intoxicado y al parecer ya se había gastado el dinero y que no era la primera vez que el agraviado faltaba a la lista por estar intoxicado. Este le comentaba que ya se había subido al camión, que significa “que tenía deudas de droga”, sin que hasta el momento de la entrevista el personal del reclusorio tomara cartas en el asunto pues sigue en la misma área y tiene contacto con las mismas personas que lo extorsionaron.

4.1.13.- Oficio No. CRSVSM/JS/2137/2008, del 7 de junio de 2008, signado por Cuauhtémoc Sánchez Ávila, Supervisor del Dormitorio C y José Cruz Martínez Capistrán, Técnico en Seguridad mediante el cual informaron que siendo aproximadamente las 20:25 hrs. del día 7 de junio de 2008 encontrándose de servicio en el Dormitorio C, al realizar una revisión de rutina por las diferentes alas, se percataron que en el ala D planta baja, abajo de las escaleras se encontraba el interno de la estancia BB-207, colgado del cuello pero aún con movimiento. Procedieron a bajarlo y solicitaron apoyo vía radio canalizándolo de inmediato al área de Servicio Médico para su pronta atención. La C. Genoveva Silva, médica en turno, informó que dicho interno había fallecido a las 20:40 hrs.

4.1.14.- Oficio No. CRSVSM/SJ/2138/2008, del 7 de junio de 2008, signado por Javier Pérez Pavón, Supervisor del Dormitorio B y Oscar Ruiz Sánchez, Técnico en Seguridad mediante el cual informaron que:

Siendo aproximadamente las 20:15 hrs. del día 7 de junio encontrándose de servicio en el Dormitorio B, al realizar el pase de lista se percató que el interno de la estancia BB-207 no se encontraba en la misma por lo cual informó a Javier Pérez Pavón, Supervisor del Dormitorio B, procediendo a solicitar apoyo vía radio a las diferentes áreas para la búsqueda de dicho interno.

Aproximadamente a las 20:27 hrs. solicitaron apoyo vía radio el Dormitorio C mencionando que tenían un interno colgado del cuello a lo cual los suscritos se dirigieron al Dormitorio C y al llegar al mismo reconocieron que era el interno de la estancia BB-207 mismo que faltaba por pasar lista en el Dormitorio B, el cual estaba siendo canalizado al Servicio Médico, lugar donde fue atendido por la Doctora Genoveva Silva, la cual le brindó los primeros auxilios, y posteriormente a las 20:40 hrs. les informó que el interno ya había fallecido.

4.1.15.- Reporte de visita domiciliaria, del 8 de junio de 2008, con motivo de la notificación del fallecimiento del agraviado signado por la Lic. María Teresa Sánchez Bernal del Área de Trabajo Social del CERESOVA mediante el cual informó:

Se llegó a la dirección de la concubina del agraviado, aproximadamente a las 11:00 am, siendo recibidos por una muchacha y un menor de edad, quien nos indicó que su mamá no se encontraba, por lo que al presentarnos como autoridades del CERESOVA, nos informa que ya les habían notificado la situación y que precisamente su mamá se encontraba en esos momentos en donde le indicaron que debía reconocer el cadáver; señala que siendo aproximadamente las 6:00 hrs. de ese día, dos personas acudieron a su domicilio a

notificarles que el cadáver se encontraba en la agencia 44 en Iztapalapa, y que le estaban practicando la autopsia.

Manifiesta que el 07 de junio de 2008 tanto ella como su mamá acudieron al reclusorio a visitar a su hermano. Su mamá al salir del penal refirió que su hijo se encontraba bien y no se mostraba ni asustado ni depresivo. Además agrega que con su familia no presentaba problema aparente alguno, y su concubina lo iba a visitar. Así mismo señala que su hermano padecía adicción a las drogas y por tal motivo ya no le llevaban mucho dinero porque temían que fuera a recaer y que hace poco su hermano les comunicó que había sido lesionado por lo que permaneció en otra área; sin embargo lo regresaron a su mismo dormitorio y estancia, donde sus agresores se encontraban en la parte de arriba.

4.1.16.- Certificado de defunción, del 8 de junio de 2008, signada por el Dr. Jorge N. Cárdenas Gómez, Médico Legista en la que se señala como causa de la defunción, “ASFIXIA POR AHORCAMIENTO”.

4.1.17.- El 8 de junio de 2008, el policía judicial Isaías Maldonado informó que con la finalidad de dar el debido cumplimiento a la orden de investigación, localización y presentación de testigos presenciales de los hechos (muerte del interno) se trasladó a las instalaciones del CERESOVA, en donde el custodio de guardia que se encontraba en la entrada principal le manifestó que para permitirle el acceso a realizar cualquier tipo de investigación debía solicitarlo mediante oficio dirigido a la C. Directora María Esmeralda Vázquez Osorno, por lo cual no había sido posible localizar a ningún testigo presencial de los hechos.

4.1.18.- Acta circunstanciada del 12 de junio de 2008 mediante la cual la peticionaria refirió que:

Mi concubino se encontraba interno en el Centro de Readaptación Social Varonil Santa Martha Acatitla, en el área de C.D.U.D.T. Desde que ingresó al penal, varios internos lo extorsionaron, golpearon y amenazaron. El 8 de junio de 2008, acudí a mi domicilio personal de la funeraria denominada “Velatorios de Juárez” para informarnos que mi concubino había fallecido el 7 de junio de 2008 en el citado centro de reclusión y que su cuerpo se encontraba en una agencia del Ministerio Público ubicada en av. Telecomunicaciones, Colonia Tepalcates, Delegación Iztapalapa.

Ese día acudí al lugar con el hermano de mi concubino, donde el Ministerio Público nos presionó para que aceptáramos los servicios de la funeraria antes mencionada, y cuando le dijimos que deseábamos contratar otra, nos respondió que entonces teníamos dos horas para que llegaran, pues si no el cuerpo lo darían por desaparecido y que no se haría responsable de nada, por lo que tuvimos que contratar los servicios de la funeraria que el Ministerio Público nos señaló. Ese mismo día, acudieron a nuestro domicilio cuatro personas que se ostentaron con el cargo de técnicos del citado centro de reclusión, de los cuales desconozco sus nombres, quienes de forma prepotente aprovechándose de que se entrevistaron con la hermana del occiso de 16 años de edad, le dijeron que ya no tenía que ir para nada al Reclusorio y que lo más seguro es que su hermano hubiera tenido un problema con nosotros, y que por eso probablemente se suicidó por que como nosotros fuimos los últimos en verlo el sábado, de seguro lo habíamos envenenado; hechos que son falsos y creemos que lo hacen para no hacerse responsables de la muerte de mi vecino.

El día de ayer acudimos nuevamente a la citada agencia del Ministerio Público para solicitar se nos dieran copias del dictamen forense donde se explicaran las causas de la muerte; sin embargo, el Ministerio Público se negó a dárnoslo, respondiendo que ya se lo había entregado a la funeraria y que nos pusiéramos de acuerdo con ellos, pues él no podía hacer nada al respecto. Por lo anterior, desconocemos la causa de la muerte y quién fue el

responsable; así mismo ignoramos si se iniciará una averiguación previa para sancionar al responsable.

4.1.19.- Acta Circunstanciada del 13 de junio en que personal de la CDHDF se entrevistó con el Lic. Arturo Domínguez Guillermo, Subdirector Jurídico de ese centro, el cual informó lo siguiente:

El agraviado falleció el 7 de junio de 2008. Lo encontró personal de custodia aproximadamente a las 20:40 hrs., luego de pasar la lista se dieron cuenta de que no estaba, por lo que solicitaron apoyo para su búsqueda; lo encontraron colgado de las escaleras 20 minutos después. Al percatarse de que aún estaba con vida lo descolgaron y lo llevaron al Servicio Médico donde murió. Inmediatamente se dio vista a la Agencia del Ministerio Público correspondiente, personal de la agencia realizó la inspección ocular y retiró el cuerpo.

Agrega que el cuerpo del agraviado, se encontraba desnudo y que el médico de guardia no realizó ningún reporte por escrito. Según le informaron el día del deceso, el agraviado recibió visita de su familia. Acudió a informar a la familia de la situación personal del departamento de trabajo social, quienes dieron información a la hermana del agraviado de 16 años de edad.

No contaba con los resultados de la necropsia, ya que el responsable de la Agencia se negó a proporcionarla por estar en etapa de integración la indagatoria. Se presumía que otros internos lo vieron primero ya que para la visita portaba un pantalón que le prestaron y ya no lo traía puesto cuando lo descolgaron.

4.1.20.- Oficio CRSVMA/QDH/0314/08, del 16 de junio de 2008, signado por la Lic. Ma. Esmeralda Vázquez Osorno, Directora del CERESOVA, en el que refiere lo siguiente:

a) Que todo interno que ingresa a esta institución, como medida precautoria y de seguridad personal e institucional, es ubicado en el Centro de Diagnóstico, Ubicación y Determinación del Tratamiento, lugar en el que permanecerá para que le sean practicados los estudios correspondientes a fin de determinar la ubicación adecuada en el área de dormitorios.

b) Personal de la Subdirección Jurídica de este Centro de Reclusión entrevistó al interno-agraviado, derivando a petición del mismo la presentación de una denuncia de hechos probablemente constitutivos del delito de extorsión ante la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, misma que fue presentada ante el Fiscal para la Seguridad de las Personas e Instituciones el 13 de marzo de 2008, quedando registrada con el folio SP/003/2008 de dicha dependencia.

c) Con el fin de aplicar las Medidas Precautorias adecuadas y suficientes que garanticen la integridad psicofísica del interno-agraviado fue turnado el memorándum CRSVMA/QDH/087/08, de 22 de febrero de 2008, mediante el cual le fue solicitado al encargado del área de seguridad de este Centro de Readaptación instruyera al personal de custodia a su cargo para salvaguardar eficazmente la integridad psicofísica de dicho interno.

El interno falleció el 7 de junio de 2008, motivo por el cual fue presentada una denuncia ante el Agente del Ministerio Público en turno de la Coordinación Territorial Iztapalapa Nueve, de la Procuraduría General de Justicia del D.F. a partir de lo cual se inició la Averiguación Previa FIZP/IZP-9/T2-02116/08/06; hechos de los cuales le fueron debidamente notificados a los familiares del hoy occiso, dentro de las primeras 24 hrs. del deceso por la trabajadora social María Teresa Sánchez Bernal, adscrita al área técnica de este centro de reclusión.

4.1.21.- Acta Circunstanciada de 18 de junio de 2008, donde en entrevista con personal de la CDHDF la peticionaria señaló que:

El sábado 7 de junio de 2008 en compañía de la hermana del agraviado, acudieron a la visita en el CERESOVA, desde aproximadamente las 13:00 hrs. hasta las 18:00. No notó que el agraviado estuviera mal y no les comentó de ningún conflicto. Mientras estaban en el área de visita, el agraviado le señaló a un muchacho, y dijo que era uno de los que lo estaban extorsionando y que ahora estaba muy cercano a personal de seguridad y custodia. Se dio cuenta que el agraviado portaba unos pantalones nuevos, además tenía puestas dos playeras.

El domingo 8 de junio de 2008, el hermano del agraviado acudió a su domicilio a informarle que su hermano había muerto y que tenían que acudir a la Agencia del Ministerio Público, y que estuvo afuera de las instalaciones esperando a la familia cuando personas de la funeraria le preguntaron si quería reconocer el cuerpo, sobre lo cual ella aceptó. El cuerpo mostraba signos de golpes en las espinillas y estaba morado de la cintura para arriba, los ojos abiertos y las órbitas moradas.

Al preguntar por sus pertenencias, personal de la funeraria le respondió que estaban en una bolsa, que las buscara y se las llevara; al lado del cadáver, tirada en el piso, estaba una bolsa de plástico amarilla que contenía dos playeras y unos calcetines. Las personas de la funeraria le indicaron que se la llevara; se las entregaron a la madre del agraviado.

4.1.22.- Acta Circunstanciada de fecha 18 de junio de 2008, en la que personal de esta Comisión, entrevistó al hermano del agraviado y señaló que:

El domingo 8 de junio, aproximadamente a las 6:00 horas, acudieron a su domicilio dos personas que se identificaron como empleados de una funeraria, que le informaron que su hermano había muerto y que llevara dos sábanas a la agencia de Cabeza de Juárez para identificar el cuerpo. Inmediatamente se trasladó a la agencia donde lo estaban esperando afuera de las instalaciones las mismas personas que lo condujeron al final de las oficinas a un lugar donde se encontraban dos cuerpos, entre ellos el de su hermano, mismo que identificaron él y la peticionaria ante las personas de la funeraria, sin que estuviera ningún servidor público presente.

Fue hasta entonces que él platicó con un licenciado que se identificó como personal de la agencia, quien le tomó la declaración y le dijo que tenía que contratar el servicio de la funeraria pues ellos habían sacado el cuerpo del centro de reclusión y que ya les debían \$4,000.00. Además que de no hacerlo sólo le daba dos horas para regresar con otra funeraria o daría el cuerpo por desaparecido y que, como era domingo, no les prestarían rápidamente el servicio en el SEMEFO y el cuerpo se descompondría. No le brindó mayor información. Ante la premura no tuvo otro remedio que contratar a la mencionada funeraria de nombre Velatorios de Juárez a quienes les dio un adelanto de \$4,000.00. Agregó que cuando identificó el cuerpo de su hermano se pudo dar cuenta de que tenía diversos golpes en las espinillas, que se notaba morado de la cintura para arriba, los ojos estaban abiertos y como con sangre de color negra; no tenía señales de alguna lesión en el cuello.

Posteriormente, a él, a su hermana y a la peticionaria, los trasladaron a las instalaciones de la funeraria y luego al SEMEFO. Aproximadamente a las 12: 00 horas les entregaron el cuerpo, y les negaron los papeles, por lo que sólo cuenta con una copia simple del certificado de defunción; no se le permitió sacar ninguna copia fotostática. A la fecha no se los han querido dar.

El miércoles 11 de junio de 2008, acudió a la Agencia del Ministerio Público a solicitar el resultado de la necropsia practicada a su hermano, y personal de esa Agencia le informó que se lo habían entregado a la funeraria y que no le podían dar otras copias.

Aproximadamente a las 10:00 hrs. estableció comunicación con su hermana de 16 años de edad, quien muy asustada le dijo que había ido personal del reclusorio a decirle que como ella era la última que lo había visto, a lo mejor lo envenenó o que tal vez le dijeron algo que lo llevó a suicidarse, situación que le provocó mucho miedo porque se encontraba sola en la casa.

4.1.23.- Oficio A-273/08 del 19 de junio de 2008, mediante el cual el Dr. Felipe Takajashi Medina, Director del Servicio Médico Forense del D.F., envió copia de la necropsia practicada al agraviado, misma que señala como conclusión, que el agraviado falleció de “Asfixia por Ahorcamiento”.

4.1.24.- Oficio del 14 de agosto de 2008 signado por el Agente del Ministerio Público Héctor Gerardo Sánchez Hernández, en atención al oficio 2-9596-08, el cual señala:

El 09 de junio de 2008, se radicó la Averiguación Previa FIZP/IZP-9/T2/02116/08-06, en la Unidad 3 sin detenido de la Coordinación Territorial IZP-9, recabándose el 26 de junio de 2008 Dictamen Químico-toxicológico, en el que se concluyó: Positivo, en el que se identificó la presencia de metabolitos provenientes del consumo de cocaína; el 11 de julio de 2008, en el Dictamen de Necropsia y fotografías del seguimiento de Necropsia se concluye: el interno-agraviado falleció de asfixia por ahorcamiento. En fecha 25 de julio de 2008, se giró oficio a Policía Judicial a efecto de la localización y presentación de testigos de los hechos. En fecha 4 de agosto de 2008, se gira oficio recordatorio a Policía Judicial en el mismo sentido; en fecha 12 de agosto de 2008, se gira citatorio a los Testigos (sus padres) a efecto de que ampliaran su declaración el 21 de agosto de 2008. En fecha 13 de agosto de 2008, se gira oficio al Director del CERESOVA a efecto de que comparezcan los custodios Cuauhtémoc Sánchez Ávila y José Cruz Martínez Capistrán el 25 de agosto de 2008, para declarar en relación con los hechos.

4.1.25.- Escrito del 10 de noviembre de 2008, signado por la Lic. Gloria Guerrero Hernández, Agente del Ministerio Público de la Agencia para la Seguridad de las Instituciones, dirigido al Director General de Derechos Humanos, Dirección de enlace “A” de la PGJDF, en contestación al oficio 2-19912-08 en el que informó:

Debido a la reestructuración que se está llevando a cabo en esa Fiscalía para la seguridad de las personas e instituciones, la Averiguación Previa FSPI/T2/461/08-03 fue radicada en la Unidad cuatro de la Agencia para la Seguridad de las Instituciones el día 17 de 2008, por lo que se encuentra en etapa de estudio e investigación para lograr establecer plenamente la identidad de los probables responsables, en virtud de que obra ya en actuaciones la información solicitada a la Subsecretaría del Sistema Penitenciario, por lo que ya se cuenta con nombres completos y fotografías de los probables responsables para su identificación.

Con fecha 6 de noviembre de 2008 se giraron citatorios a los testigos: Carlos Gil Sánchez, Josefina Delgadillo Ramírez, Carlos Manuel Melo López y Susana Moreno Méndez, a efecto de que ampliaran su declaración e identificaran a los probables a través de las fotografías recabadas.

De igual forma se encuentra programada la diligencia para acudir al interior del Centro de Readaptación Social Varonil Santa Martha Acatitla para recabar la información del interno Carlos Omar Gil Delgadillo en su calidad de denunciante, y a efecto de realizar la identificación de los probables responsables por fotografía y posteriormente obtener la declaración de los internos que sean identificados en calidad de probables responsables.

4.1.26.- Acta Administrativa del 16 de febrero de 2009, signada por el Lic. Apolo Cruz Reyes, Agente del Ministerio Público Visitador adscrito a la Unidad de Evaluación Técnico

Jurídica “1”, de la Agencia de Supervisión Técnico Penal “C”, de la Fiscalía de Supervisión Técnica Penal “A”, de la Visitaduría General, en la que se refiere que:

De la Evaluación Técnico Jurídica realizada a la copia certificada de la averiguación previa número **FSPI/T2/461/08-03** se advierte que:

a) Los servidores públicos Lic. José Manuel Mejía Salgado, agente del Ministerio Público, Patricia Armenta Ríos y el C. Andrés Contreras Ortega, oficiales secretarios adscritos a la Unidad de Investigación tres, de la Agencia de Investigación de Delitos contra la Seguridad de las Instituciones, de la Fiscalía para la Seguridad de las Personas, faltaron a su obligación de salvaguarda de la eficiencia y eficacia en razón de que omitieron en perjuicio de la debida procuración de justicia tomar la declaración de la víctima _ quien denunció a través de la Subdirección Jurídica del Centro de Readaptación Social Varonil Santa Martha Acatitla que era víctima de extorsión por otros internos de dicho centro, quienes lo golpearon y picaron en diversas ocasiones, hechos de los que tuvieron conocimiento en fecha 24 de marzo de 2008 fecha en que se inició la averiguación previa en estudio, acudiendo a dicho centro penitenciario hasta el día 17 de junio de 2008, fecha para la cual el denunciante había fallecido, ya que fue encontrado colgado del cuello, ocasionándose con ello un perjuicio en la prestación del servicio público encomendado de procuración de justicia, ya que con dicha omisión, los servidores públicos mencionados, soslayaron que la víctima se encontraba en peligro real de sufrir agresiones contra su integridad física o moral, cuya declaración tenía el carácter de diligencia básica y necesaria para el debido esclarecimiento de los hechos denunciados y por lo tanto su práctica debió de realizarse de forma oportuna, ya que la víctima hoy fallecida, era la única que podía proporcionar en su caso, las especiales circunstancias de ejecución de los hechos denunciados, así como identificar a los probables respónsables.

b) Los servidores públicos Lic. José Manuel Mejía Salgado, agente del Ministerio y Fermín Jesús Escobedo Ruiz, oficial secretario del Ministerio Público adscritos a la Unidad de Investigación tres, de la Agencia de Investigación de Delitos contra la Seguridad de las Instituciones, de la Fiscalía para la Seguridad de las Personas, faltaron a su obligación de salvaguarda de la eficacia y eficiencia en razón de que con fecha 02 de julio del 2007, tomaron deficientemente la declaración de los denunciantes.

c) El servidor público Alfonso Gómez Solorio, agente de la policía judicial del Distrito Federal, adscrito a la Dirección de Atención a delitos relativos a la privación ilegal de la libertad, rindió informe respecto de la intervención que le dio el agente del Ministerio Público, manifestando que “CON EL FIN DE DARLE EL DEBIDO CUMPLIMIENTO A LO ORDENADO SE CONSULTÓ EL EXPEDIENTE Y SE ESTA EN ESPERA DE QUE EL MINISTERIO PÚBLICO GIRE SUS INSTRUCCIONES POR MEDIO DEL OFICIO MINISTERIAL CON EL FIN DE PODER INGRESAR AL CENTRO DE READAPTACIÓN SOCIAL VARONIL EN SANTA MARTHA ACATITLA Y ENTREVISTAR YA EN EL INTERIOR DEL MISMO A LOS DENUNCIANTES QUE SON LOS QUE NO PROPORCIONARAN LOS DATOS PARA LA LOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL O LOS PROBABLES RESPONSABLES, POR LO SE CONTINUARÁ CON LA INVESTIGACIÓN” ya que del mismo no se desprende en forma alguna que el referido elemento haya acudido al lugar de los hechos a practicar lo ordenado y mucho menos que se le haya solicitado por parte de las autoridades penitenciarias el oficio ministerial a que hizo alusión para ingresar y cumplir con su cometido, de lo que se desprende válidamente que el referido elemento no acudió a realizar su investigación, por lo que dichos servidores públicos no actuaron con la debida diligencia.

De la evaluación Técnico Jurídica realizada a la copia certificada de la averiguación previa número **FIZP/IZP-9/2116/08-06** se advirtió que:

a) El servidor público Maestro OMAR ARTURO ROMÁN CONTRERAS, perito con la especialidad en criminalística de campo, adscrito a la Coordinación de Servicios Periciales

de la Fiscalía Desconcentrada Iztapalapa, faltó a su obligación de salvaguarda de la eficacia y eficiencia en razón de que al rendir su dictamen de fecha 07 de junio de 2008 omitió el precisar si la “playera de tela manga larga, color café” que tuvo a la vista en el lugar de los hechos, según se desprende del capítulo “EXÁMEN DEL LUGAR DE LOS HECHOS” tiene relación con los hechos investigados, igualmente omitió hacer las consideraciones que conforme a su materia resultaran procedentes en el sentido, de precisar si dicha playera era material significativo (indicio), así como su interpretación sobre el mismo en relación al cuerpo del occiso y lugar de los hechos, lo anterior toda vez que el perito en cuestión arribó a la conclusión de que “Dadas las características de la lesión descrita y acotada en el capítulo correspondiente, se manifiesta que esta es similar y/o compatible a las producidas por maniobras de asfixia en su modalidad de ahorcamiento”, en ese sentido, el dictamen de referencia no aclaró si la playera de mérito puede ser considerada agente constrictor y si éste se corresponde con la lesión presentada en el cuello del occiso; el perito señalado no precisó en su dictamen el tiempo aproximado en que la muerte ocurrió, circunstancia que resulta indispensable para corroborar el dicho de los denunciantes y testigos.

b) Los servidores públicos Lic. Aláin Miguel Alva Arguinzoniz, agente del Ministerio Público y C. Gustavo Vaca Salcedo, Oficial Secretario, adscritos al segundo turno con detenido, de la coordinación territorial IZP-9, de la Fiscalía Desconcentrada Iztapalapa:

1.- Faltaron a su obligación de salvaguarda de la eficacia y eficiencia en razón de que omitieron dar debido cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 265 del CPPDF, ya que no recabaron la declaración de los testigos de los hechos CUAUHTÉMOC ANTONIO SÁNCHEZ ÁVILA y JOSÉ CRUZ CAPISTRAN quienes al momento de ocurrir los hechos se desempeñaban como técnicos en seguridad y quienes se encontraban de guardia en el Centro de Readaptación Social Varonil Santa Martha Acatitla, durante la diligencia de inspección ministerial; asimismo omitieron recabar en el lugar de los hechos, la declaración de GENOVEVA SILVA, médico en turno de dicho centro, causando con ello deficiencia y dilación en la integración de la averiguación previa en estudio, ya que existió la posibilidad material y jurídica de poder comparecerlos pues los referidos testigos se encontraban laborando en esos momentos.

2.- Faltaron a su obligación de salvaguarda de la eficacia y eficiencia que debieron observar en el desempeño de su cargo, en razón de que en fecha 08 de junio del 2008 siendo las 04:56 hrs. se dio fe de ropas que vistiera el hoy occiso, entre ellas “...una prenda que se encontró en el lugar de los hechos, siendo una playera manga larga de la marca convington, de color; beige, las cuales una vez que se fijaron se proceden a su destrucción, por considerarse un foco de infección.” Y siendo las 06:00 hrs. acordaron “CUARTO.- POR LO QUE HACE A LAS ROPAS FEDATADAS EN ACTUACIONES POR CONSIDERARSE UN FOCO DE INFECCIÓN SE PROCEDIÓ A SU DESTRUCCIÓN”, resultando con ello que se diera incumplimiento a lo dispuesto por el artículo 99 del CPPDF, si bien es cierto que de la diligencia de inspección ministerial se desprende que se ordenó su fijación y fotografiado por parte de peritos en la materia, cierto es también, que sobre dicho indicio no se ordenó la práctica de algún estudio pericial, para determinar su relación con los hechos investigados, aunado a que de actuaciones, como es la inspección ministerial y fe de ropas, no se encuentra justificación para determinar su destrucción, a penas transcurridas 10 horas de acontecidos los hechos, ya que no se precisó con exactitud, la causa o motivo del por qué se llegó a la consideración de que dicho indicio, era un “foco de infección”, lo que provoca una deficiencia y entorpecimiento en el servicio público de procuraron de justicia, ya que con tal acto resulta imposible practicar cualquier intervención pericial ulterior sobre dicha camisa de manga larga, que de acuerdo a lo manifestado por los testigos presenciales puede considerarse como “agente constrictor”, utilizado en su caso por el hoy occiso.

4.1.27.- Oficio DGDH/DEA/503/755/2009-02 del 9 de marzo de 2009 mediante el cual la Directora de Enlace “A” Olga Hernández Ávila informó que se inició el expediente

CI/PGJ/D/0297/2009, en relación a la averiguación previa FSPI/T2/461/08-03 en Contraloría Interna en la PGJDF, mismo que se encuentra en etapa de investigación.

4.1.28.- Oficio 101/14/1452/III/2009, del 11 de marzo de 2009, mediante el cual el Encargado de la Dirección de Asesoría Jurídica y Seguimiento de Procedimientos Administrativos instruyó al Presidente del Consejo de Honor y Justicia de la Policía Judicial del Distrito Federal, para que informe del trámite que se dio al Acta Administrativa FSA/ASTPC/UEI/615/08-12.

4.1.29.- Ropa del occiso presentada por los familiares el 21 de mayo de 2009 a las instalaciones de este Organismo, mismas que portaba al momento de su fallecimiento, y que conforme a la versión del Ministerio Público, no habían sido guardadas porque eran un foco de infección:

- 1) Playera cerrada tipo polo de manga larga de color beige, marca "Covington", talla mediana (38-40); tiene dos botones en la parte media superior. Esta prenda tiene dos orificios en la costura que une al cuello, y en la parte inferior derecha del área para botones, tiene otro orificio.
- 2) Camiseta de tirantes sin marca, color beige, tamaño mediana.
- 3) Calcetines color gris tipo tines, que en la parte media dice "Sport", y en la parte superior se encuentran las figuras de unos balones de futbol soccer, un balón de fútbol americano y un guante de béisbol.

4.2. Caso 2. Interno objeto de abuso sexual en el RPVO.

4.2.1. Parte informativo de 19 de diciembre de 2008 dirigido al Lic. José Francisco Gutiérrez Galindo Subdirector Jurídico del RPVO del Distrito Federal, firmado por el técnico en seguridad C. Pedro Pérez Díaz y los elementos del Rondín General C. Roque Escobar Hernández, C. Francisco Alatríste Gutiérrez y C. Carlos César García mediante el cual informan que siendo aproximadamente las 22:00 horas del 19 de diciembre de 2008 y encontrándose de servicio en el Dormitorio 6, al efectuar un rondín por la zona Bis, el interno agraviado solicitó hablar con el suscrito en privado, manifestando que internos de la misma zona, lo habían violado ya que éstos le introdujeron por la fuerza un palo de escoba en el ano, por lo que procedió a solicitar el apoyo de los elementos de Rondín General, los cuales ubicaron a los internos señalados como los agresores, mismos que negaron la acusación en su contra. Se presentó a los internos ante la Superioridad, quien ordenó la certificación médica del agraviado; según el certificado médico, la única lesión que presenta es aumento de volumen en arco cigomático izquierdo.⁶

4.2.2. Certificado de Estado Físico del 19 de diciembre de 2008, elaborado en la Unidad Médica Reclusorio Preventivo Oriente en el que se certificó que siendo las 22:40 del mismo día, el médico cirujano realizó revisión médica a un individuo del sexo masculino, asentando su nombre y edad de 27 años, quien a la exploración física se encontró con:

... edad aparente igual a la referida, con las siguientes lesiones: Presenta aumento de volumen en arco cigomático izquierdo. Clasificación provisional de las lesiones: Lesiones que tardan en sanar menos de 15 días. Nombre y firma del médico: Miranda.

4.2.3. Denuncia de hechos de 22 de diciembre de 2008 signado por el Lic. José Francisco Gutiérrez Galindo, Subdirector Jurídico del Reclusorio Varonil Oriente, dirigido al Agente del Ministerio Público mediante la cual expuso que el 22 de diciembre del 2008, se recibió

⁶ Al referir que solamente había una lesión en el arco cigomático, se hace mención que el interno agraviado solamente presentaba una lesión en el rostro. Por lo tanto en el certificado médico se omitió hacer mención sobre la lesión que presentaba el interno en la zona del recto.

en la Subdirección Jurídica, oficio número RPVO/3409/2008, del 19 de diciembre de 2008, signado por los Técnicos en Seguridad Roque Escobar Hernández, Pedro Pérez Díaz, Francisco Alatríste Gutiérrez y Carlos Cesar García, donde manifestaban que:

... siendo aproximadamente las 22:00 horas del 19 de diciembre de 2008, encontrándose en el dormitorio 6, al efectuar un rondín por la zona Bis, el interno agraviado solicitó hablar con los elementos de seguridad en privado, manifestando que los internos _ de la misma zona, lo habían violado ya que estos le introdujeron por la fuerza un palo de escoba en el ano. Se procedió a pedir el apoyo de los elementos del rondín, los cuales ubicaron a los internos señalados como agresores, mismos que negaron la acusación en su contra y fueron presentados ante su superior quien ordenó la certificación médica del interno agraviado. La lesión que presenta es un aumento en el arco cigomático izquierdo. Por lo anteriormente expuesto solicita: Primero: Iniciar la averiguación previa correspondiente. Segundo: Iniciar las investigaciones de su exclusiva competencia y ejercitar la acción penal ante el Órgano Jurisdiccional Competente, en contra de quien o quienes resulten responsables.

4.2.4. Oficios del 22 de diciembre de 2008 dirigidos al Coordinador de los Servicios Periciales de la PGJDF en Iztapalapa, firmados por el agente del Ministerio Público Sebastián Montiel Pelcastre, mediante el cual solicitó la intervención de Peritos en materia de psicología y medicina forense, a fin de señalar el estado emocional del agraviado y presentar informe al respecto.

4.2.5. Informe de no valoración del 23 de diciembre de 2008, dirigido al agente del Ministerio Público Sebastián Montiel Pelcastre firmado por la Lic. Yulma Guzmán García, perito en psicología en el que refirió que solicitó el envío del oficio dirigido al área Jurídica de ese centro de readaptación social para autorizar su ingreso a dicha área y se le proporcionara vehículo oficial para dirigirse a dicho centro, ya que por motivos de la hora (00:30 horas) y por no contar con vehículo, no le era posible trasladarse por sus medios, por lo que no fue posible darle cumplimiento a la petición de visitar al agraviado.

4.2.6. Oficio del 24 de noviembre de 2008 (*sic*)⁷ signado por el Dr. Pedro Francisco J. López Najera, Perito Médico Forense dirigido al C. Sebastián Montiel Pelcastre, Agente del Ministerio Público, mediante el cual informó que siendo las 00:38 horas del día 24 de noviembre del 2008, se recibió oficio por parte del personal de Policía Judicial de la Coordinación Territorial IZP-8 para que se le practique estudio proctológico a un interno que dice haber sido objeto de violación, por lo que se entabló comunicación con la Coordinación Territorial de Seguridad Pública, con el fin de solicitar se le enviara oficio para autorizar su ingreso a dicho Centro y a su vez se le proporcionara un vehículo oficial; sin embargo, por la hora y por no contar con vehículo no fue posible trasladarse.

4.2.7. Acta circunstanciada que da origen a la queja presentada en la CDHDF del 4 de enero de 2009, en la que el peticionario refirió que cuenta con 29 años de edad; se encuentra interno en el RPVO, área de protección zona 3, estancia 9. El 19 de diciembre de 2008, sus compañeros le introdujeron un palo en el ano, produciéndole un sangrado interno, por lo que fue trasladado al Hospital General Xoco de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, donde le brindaron los cuidados necesarios y le suturaron la herida. El 5 de enero de 2009 fue dado de alta; sin embargo, en el dormitorio en el que se encuentra, no existen las medidas de higiene que necesita y teme que la herida se le infecte, pues el baño se encuentra muy sucio y no hay agua. Estas circunstancias de insalubridad ya las hizo del conocimiento de los custodios con la finalidad de que lo trasladen a la enfermería,

⁷ La fecha de este oficio es errónea ya que los hechos sucedieron en diciembre; por lo que se presume que la fecha correcta es el 24 de diciembre 2008.

le revisen su herida y le proporcionen medicamentos, pero los servidores públicos de quienes desconoce sus nombres, lo ignoraron.

4.2.8. Solicitud de medidas precautorias, oficio MPQ-Q-19-09, del 4 de enero de 2009, dirigido al Lic. Rubén Fernández Lima, Director del RPVO del Distrito Federal en las que se solicitó:

a) Se giraran instrucciones al director de la Unidad Médica del RPVO, a fin de que se valorara el estado de salud del interno agraviado; se le proporcionara la atención médica y medicamentosa que su estado de salud requiriera; y en caso de ser necesario, se gestionara su ingreso a la institución médica especializada que contara con los instrumentos médicos especializados y medicamentos que su estado de salud requiriera;

b) Elementos de seguridad y custodia de ese centro de reclusión de manera continua y eficaz tomaran las medidas tendientes a salvaguardar la integridad psicofísica del interno agraviado, evitando el contacto con los internos que lo lesionaron;

c) Se proporcionara al interno agraviado, el suministro de agua que requiriera; asimismo, se le ubicara en un dormitorio que contara con las medidas de higiene necesarias para su estado de salud;

d) Personal capacitado realizara una entrevista con el interno agraviado, para que voluntariamente proporcionara información de los actos presuntamente indebidos de que es objeto; en su caso, se de vista al Consejo Técnico Interdisciplinario y al agente del Ministerio Público, para los efectos de sus respectivas competencias;

e) Se evitaran actos u omisiones que pudiesen provocar alguna violación a los derechos humanos del interno agraviado;

f) Se evitara que el interno agraviado, fuese objeto de cualquier acto indebido o cualquier tipo de represalia con motivo de la interposición de la queja.

4.2.9. Declaración del agraviado (sin fecha), en la que refiere que:

Se me está brindando protección en ingreso, zona 3, estancia 9, donde me encuentro tranquilo, sin embargo solicito el apoyo de las autoridades, para que se me conceda el traslado al CERESOVA. Soy primo-delincuente, no tengo ningún otro proceso. He recibido atención médica, sin embargo requiero medicamento pues tengo dolores. Es mi voluntad denunciar penalmente a los internos que me agredieron de los cuales no se sus nombres pero sí los puedo reconocer plenamente si los tengo a la vista; dichos internos se encontraban ubicados en el 6 bis. Antes de ser agredido solicité el apoyo al custodio Pedro, del dormitorio 6, del tercer turno; dicho custodio no hizo nada, por lo tanto solicito se de vista a Contraloría Interna para que se sancione a dicho custodio.

4.2.10. Oficio número SDH/0031/09 del 5 de enero de 2009 dirigido al Lic. Rubén Fernández Lima, Director del RPVO, signado por la Lic. Beatriz Ortiz Espinosa, Subdirectora de Derechos Humanos, en el cual se instruyó se adoptaran las medidas precautorias a fin de que se diera cumplimiento a lo ordenado por la CDHDF.

4.2.11. Acta circunstanciada del 6 de enero de 2009, en la que personal de esta Comisión entrevistó al agraviado quien refirió que:

Fue agredido el 19 de diciembre de 2008. Ese día, aproximadamente a las 19:30 o 20:00 horas empezaron a molestarlo 3 internos, uno de ellos lo conoce por su apodo y a los otros dos sólo los reconoce visualmente. Estas personas lo estaban extorsionando y lo amenazaban para que les diera más dinero; cada día de visita (martes, jueves, sábados y domingos) daba 130 pesos que ganaba de vender tortas y empanadas pero le exigían 400 o 500, los cuales no podía cubrir. De las ventas obtiene alrededor de 200 pesos cuando le va bien, y parte de esos recursos (20 pesos diarios) los tiene que destinar al pago de la "lista" a los custodios, ya que en caso de no pagarlos le dan "bombonazos"⁸, palazos, patadas en las espinillas, y golpes en la espalda. Aproximadamente a las 16:30 horas, solicitó apoyo del personal de seguridad y custodia, ya que desde las 17 hrs, antes del pase de lista, fue amenazado por los internos referidos.

El custodio al que pidió ayuda lo identifica como Jefe Pedro (un custodio flaco, canoso, alto, moreno claro, quien usaba bigote en ese momento), el cual le respondió que "iba a ver", pero no hizo nada. Indica que también se lo comentó a su "llavero" (que es el interno que se encarga de abrir la puerta del comedor 6 bis, donde él estaba ubicado y donde fue agredido). Refiere que cuando ya lo estaban molestando, le quitaron sus pertenencias consistentes en cobijas, ropa, tenis, pasta dental, jabón de baño, gel y su dinero, por lo cual les dijo que le iba a decir lo ocurrido al custodio, pero en ese instante lo jalieron a su lugar (entre sus camarotes) y ahí le bajaron el pantalón, y le introdujeron el palo de escoba.

Refiere que cuando lo agredieron estas 3 personas, una de ellas lo amenazó con "una punta" (un fierro afilado por la punta), la cual le puso en el cuello, del lado derecho, mientras que con la otra mano le agarraba la cabeza; esta persona estaba a su lado derecho y otra persona ubicada del lado izquierdo le inmovilizó las manos sobre su espalda; y entre ambos lo obligaron a agacharse, al mismo tiempo que el último, por atrás, le bajó los pantalones (no traía ropa interior) y le introdujo el palo una vez, después de lo cual, esta última persona le dijo que "si se iba a ponchar le iba a dar pa' bajo", lo cual significa matar en el argot de los internos del reclusorio.

Les dijo que no se iba a ponchar y que lo dejaran en paz. Uno de ellos lo aventó diciéndole "vete para allá hijo de tu pinche madre, y si te vas y te ponchas te vamos a dar pa' bajo", por lo cual se fue a una esquina de los baños del dormitorio (6 Bis) y esperó, y después se acercó a la reja de la puerta llamándole al "llavero" a quien le comentó lo sucedido y solicitó que llamara al custodio para que abriera, pero pasaron más de 15 o 20 minutos para que el llavero le abriera. Una vez que salió fue a la exclusiva, ubicada en el dormitorio 6, le explicó lo sucedido al custodio (Jefe Pedro), quien le hizo bajarse los pantalones para mostrarle la herida.

Después de eso, le dijo el custodio que se subiera los pantalones y que lo iba a llevar a la unidad médica, sin embargo, pasaron dos horas antes de que el personal de seguridad y custodia lo trasladara a la unidad; aclara que quien lo trasladó fue otro custodio del cual no recuerda el nombre o sobrenombre, pero puede identificar visualmente.

Antes de que lo trasladaran pudo observar que tres custodios, de quien desconoce datos de identificación, pero igualmente puede identificar visualmente, entraron al dormitorio 6 Bis y sacaron únicamente a dos internos: el que le puso "la punta" y el otro que le introdujo el palo. Después fueron trasladados los tres juntos a certificar. En la Unidad Médica, antes de que lo pasaran a certificar el custodio estuvo hablando con el doctor que se encontraba atendiendo en el horario nocturno, a quien no recuerda con claridad pero refiere que escuchó al custodio decirle "que le hiciera un paro", que "eran puras mamadas suyas" y que el doctor sólo permaneció callado asintiendo con la cabeza; en camino a la unidad, los internos agresores dijeron al custodio que "les hiciera un paro", que "cuánto quería", que

⁸ Agresión que consiste en pedirle que infle las mejillas y una vez hecho esto, le dan un golpe en la mejilla con el puño cerrado, con la parte inferior de este.

“arreglaran eso”, a lo cual el custodio les dijo en voz baja “cállense cabrones, ahorita vemos”.

Ya en el servicio médico el doctor que le examinó le dijo que se quitara la ropa y se agachara para revisarlo. Hecho esto, el médico le dijo que no tenía nada, sin hacer exploración alguna y observándolo a una distancia aproximada de un metro y treinta centímetros. El agraviado le señaló que tenía dolor y el médico nuevamente le refirió que no tenía nada, y que se podía ir. Por ello, fue trasladado en compañía de los otros internos (a los que también certificaron) al dormitorio 6 Bis.

En la exclusiva de acceso al Dormitorio 6, el Jefe Pedro y el custodio que los trasladó preguntaron al Jefe Jacob y al Jefe Teherán que estaban ahí “qué iba a pasar con ese güey”; haciendo referencia al agraviado, a lo que el Jefe Jacob respondió que los internos agresores hicieran una responsiva de que no se iban a meter con el agraviado, lo cual fue avalado por el Jefe Teherán. Le dijeron al agraviado que firmara otra en donde se responsabilizara a esos internos, a lo cual se negó. Posteriormente los volvieron a meter al mismo dormitorio 6 Bis.

Al día siguiente se sintió mal del estómago y acudió a la Unidad Médica, donde permaneció desde las nueve de la mañana y no fue sino hasta las 11 de la noche de ese día, 20 de diciembre de 2008 que fue trasladado al Hospital General Xoco. Indica que no recuerda con claridad, pero al parecer fue operado el siguiente día. En ese hospital le indicaron que no había lesiones internas y se encontraba estable, y que le habían operado como consecuencia del palo que le introdujeron. El médico de Xoco que lo revisó antes de la operación, al cual identifica visualmente, le dijo que el ano se veía algo rosado, pero que iba a revisar si tenía algún daño interno; indica que el médico sí le exploró físicamente y después fue operado. Solicitó al Ministerio Público adscrito a ese hospital su apoyo, pero éste se negó a ello, diciéndole que no le correspondía.

Lo dieron de alta el 26 de diciembre en la noche y llegó al reclusorio el 27 en la madrugada, y desde esa fecha permaneció hospitalizado en la unidad médica del centro, hasta el 3 de enero de 2009, en que fue dado de alta, y durante ese tiempo no fue apoyado para denunciar los hechos cometidos por el personal médico, de enfermería y de seguridad y custodia, porque le indicaron que debía esperar a salir de la unidad para declarar.

Una vez fuera de la unidad, acudió al Área Jurídica del reclusorio en donde le dijeron que le darían protección y realizarían las denuncias; sin embargo lo mandaron ese día a su dormitorio en donde ya no estaban ninguno de los dos agresores que lo acompañaron en la certificación, pero sí el tercero, quien le dijo que “le iban a dar en la madre porque se iban a chingar a sus compas”. No le hizo nada en esa noche.

Al día siguiente fue al área médica a que le limpiaran la herida y como a las 10:00 horas le llamaron de la jefatura 20 de Seguridad y Custodia para brindarle protección en Ingreso, en donde se encuentra actualmente y aunque tiene problemas de agua, se encuentra conforme y no desea ser cambiado. Además ya se solicitó su traslado al CERESOVA.

4.2.12. Memorándum del 6 de enero de 2009, dirigido al Lic. José Francisco Gutiérrez Galindo, Subdirector Jurídico del RPVO del Distrito Federal, firmado por el Lic. Ignacio García Trejo encargado de la Mesa de Derechos Humanos del RPVO por el que solicitó que se diera la intervención que compete al Agente del Ministerio Público investigador y a la Contraloría Interna de la Secretaría de Gobierno a efecto de que iniciara la indagatoria y el procedimiento administrativo correspondiente respecto de los hechos denunciados por el agraviado.

4.2.13. Memorándum del 6 de enero de 2009, dirigido al Lic. José Francisco Gutiérrez Galindo, Subdirector Jurídico del RPVO del Distrito Federal, firmado por el Lic. Ignacio

García Trejo encargado de la Mesa de Derechos Humanos del RPVO del Distrito Federal, por el cual se solicitó el traslado del interno agraviado al CERESOVA, toda vez que refirió que fue sentenciado a la pena de prisión de 4 años, 8 meses y es primo-delincuente.

4.2.14. Nota médica del 7 de enero suscrita por un médico de la CDHDF quien se presentó en el RPVO a fin de verificar el estado de salud del agraviado y después de la valoración refirió que el agraviado presentó síntomas de depresión, temor y angustia; así como, herida quirúrgica cicatrizada, refirió dolor local. No se observaron datos de infecciones locales. Sugirió dar seguimiento médico a su estado de salud y atención psicológica, primordialmente por los rasgos depresivos que mostró durante la entrevista.

4.2.15. Solicitud de medidas precautorias del 8 de enero de 2009, de la CDHDF dirigidas al Lic. Rubén Fernández Lima, Director del RPVO, en las que se solicitó:

a) Salvaguardar la integridad psicofísica del agraviado, sin que esto significara que dicha persona sea trasladada a un área de seguridad o aislamiento, excepto que así lo manifieste expresamente.

b) Que un psicólogo examine al agraviado y le brinde el tratamiento de psicoterapia especializado que requiriera su estado de salud.

c) De igual forma, se le explique de manera clara, sencilla y sensible en qué consistirían las sesiones de psicoterapia que requiera su estado de salud.

d) En caso de considerarlo oportuno, se adopten las medidas correspondientes para que el interno agraviado sea revisado por un psicoterapeuta especializado.

4.2.16. Acta circunstanciada del 9 de enero de 2009, en la que personal de esta Comisión entrevistó al interno agraviado, quien manifestó que:

Se encuentra ubicado en el dormitorio de ingreso, zona 3, estancia 9, en donde se encuentra bien; se siente tranquilo y en la estancia tiene todos los servicios, además, como vive solo, considera que está bien y cuenta con las condiciones de higiene necesarias porque limpia con cuidado la taza del baño y demás muebles de la estancia y no es molestado por nadie.

Por otra parte, no ha acudido el agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal ni tampoco lo han visitado por parte de la Contraloría Interna de la Secretaría de Gobierno. Además, no lo ha entrevistado ningún psicólogo, ni le han brindado apoyo, y pide ayuda porque no puede dormir y tiene mucho miedo en la noche.

El 8 de enero de 2009 lo llevaron al Servicio Médico, le pusieron suero y se le proporcionó atención médica, en donde le dijeron que el 15 de enero tenía una cita con la doctora de la Unidad Médica de ese reclusorio para valoración, sin embargo, tiene mucha molestia en el abdomen e inflamación del lado derecho del ombligo.

Nota: Se observó al entrevistado con el abdomen inflamado del lado derecho.

4.2.17. Acta circunstanciada del 9 de enero de 2009 en la que personal de esta Comisión entabló conversación con el Lic. Omar Hernández, Subdirector de la Contraloría Interna de la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal, solicitándole su colaboración para que en los ámbitos de su competencia, la Contraloría Interna de la Secretaría de Gobierno investigara los hechos expuestos por el peticionario, a fin de determinar la responsabilidad

en que pudieron haber incurrido los servidores públicos de Seguridad y Custodia relacionados con los hechos.

4.2.18. Oficio del 12 de enero de 2009, dirigido al Lic. Rubén Fernández Lima, Director del RPVO, en el que la Subdirectora de Derechos Humanos, de la Subsecretaría del Sistema Penitenciario, Lic. Beatriz Ortiz Espinosa, solicitó que se cumplieran las Medidas Precautorias del 4 de enero de 2009, enviadas a esa Dirección.

4.2.19. Oficio de respuesta de medidas precautorias del 16 de enero de 2009, dirigido a esta Comisión firmado por la Lic. Beatriz Ortiz Espinosa, la Subdirectora de Derechos Humanos, de la Subsecretaría del Sistema Penitenciario, en el que se informó que instruyó al responsable de Seguridad y Custodia del RPVO a fin de que tomara las medidas necesarias para salvaguardar la integridad psicofísica del interno, así como la atención médica y medicamentos que su estado de salud requiera. Por lo anterior el personal de la Mesa de Derechos Humanos, entrevistó al agraviado, el cual manifestó que había recibido protección en el área de ingreso zona 3, estancia 9, lugar en el que se encontraba bien; deseaba se le traslade al CERESOVA.

Por otro lado señaló que quería denunciar a los internos que lo agredieron aún sin conocer sus nombres, pero los podía reconocer, además de denunciar los hechos ante la Contraloría Interna, por el comportamiento del Técnico en Seguridad llamado Pedro, del dormitorio 6 del tercer turno. Se solicitó la intervención correspondiente al Subdirector Jurídico de ese centro, para que diera intervención al Agente del Ministerio Público Investigador y a la Contraloría Interna.

4.2.20. Solicitud de informe del 26 de enero de 2009 en la que el Lic. Felipe Zermeño Nuñez, Director de Seguimiento a Propuestas de Conciliación y Recomendaciones de la Dirección General de Derechos Humanos dirigida a la C. Fiscal Central de Investigación para Delitos Sexuales, Lic. Juana Camila Bautista Rebollar, para que la Fiscalía informara si se recibió la averiguación previa correspondiente y remitiera la información solicitada por la Comisión.

4.2.21. Oficio número 405/104/09-01 del 27 de enero de 2009 dirigido al Lic. Felipe Zermeño Nuñez, Director de Seguimiento a Propuestas de Conciliación y Recomendaciones de la Dirección General de Derechos Humanos, firmado por la C. Fiscal Central de Investigación para Delitos Sexuales, Lic. Juana Camila Bautista Rebollar, en la cual informó que en esa Fiscalía no se había recibido hasta ese momento averiguación previa alguna en la que se encontrara relacionado el agraviado.

4.2.22. Acta circunstanciada del 4 de febrero de 2009 en la que el agraviado manifestó que hace aproximadamente 4 ó 5 días fue entrevistado por personal de la Contraloría Interna de la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal, y a quienes formuló su queja administrativa en contra del personal de Seguridad y Custodia que no le brindó el apoyo para salvaguardar su integridad psicofísica el día que fue agredido (19 de diciembre de 2008). En respuesta, el personal de la Contraloría le indicó que se le iba a apoyar y que le iban a dar seguimiento ante el Agente del Ministerio Público.

Por otra parte manifestó que aún no acudía personal de la agencia del Ministerio Público, motivo por el cual solicitó la intervención de este Organismo para que se diera vista ante la representación social a fin de formular la denuncia correspondiente en contra de sus agresores y del personal de seguridad y custodia por la omisión de salvaguardar su integridad psicofísica. Aclaró que cuando fue trasladado al Hospital General de Xoco, le

dijeron que tenía que regresar a una nueva valoración el 3 de febrero de 2009; sin embargo no fue llevado, y desconoce el motivo. Añadió que no podía acudir al servicio médico porque se encontraba en el Área de Protección.

4.2.23. Acta circunstanciada del 12 de febrero de 2009 en la que personal de esta Comisión, se comunicó con la Dirección General de Derechos Humanos de la PGJDF, en donde se entrevistó con la Lic. Olga Hernández, Directora de Área, a quien después de referirle el contenido del oficio 2-668-09 del 15 de enero de 2009, se solicitó su colaboración para conocer la respuesta a la solicitud de informe. La Servidora Pública refirió que ya se había requerido tanto a la Fiscalía para Delitos Sexuales como a la Coordinación Territorial IZP-8 que remitieran dicha información.

4.2.24. Escrito del 12 de febrero de 2009 signado por la Lic. Juana García López, C. Agente del Ministerio Público dirigido al C. Coordinador de los Servicios Periciales en Iztapalapa, en el que se le solicitó en un término no mayor de cinco días hábiles, remita el dictamen médico y psicológico solicitado para el agraviado el 22 de diciembre de 2008.

4.2.25. Oficio del 20 de febrero de 2009, dirigido a esta Comisión, signado por la Lic. Olga Hernández Ávila, Directora de Enlace "A", mediante el cual informó que a la averiguación previa iniciada con motivo de los hechos de la queja CDHDF/II/121/IZTP/09/D0037, le correspondió el número **IZP/IZP-8/T2/3803/08-12**.

4.2.26. Informe del 2 de marzo de 2009, dirigido al encargado del despacho de la Dirección General de Derechos Humanos de la PGJDF, Lic. Juan Manuel Pérez Cova, firmado por la Lic. Laura M. Mundo Jiménez, Agente del Ministerio Público, en el que se explica que:

... en lo relativo al inciso 1) la referida indagatoria se encuentra en proceso de integración a efecto de acreditar los elementos del cuerpo del delito y la probable responsabilidad de los inculcados;

... en lo relativo al inciso 2) desde la Fiscalía de origen el personal actuante perteneciente a la Unidad de Investigación con Detenido de la Coordinación Territorial IZP-8 en fecha 22 de diciembre del año 2008 solicitó la intervención de peritos médico y psicólogo a efecto de ingresar al interior del Reclusorio Oriente y practicaran al ofendido los correspondientes dictámenes periciales; sin embargo en fecha 2 de marzo de 2009 se recibieron en esta Unidad de Investigación sin detenido FDS-1-03 a mi cargo los informes de psicología y medicina en los que explican las razones de su no cumplimiento por lo que esta representación programará nueva cita con peritos forenses y psicología para las diligencias conducentes.

... en lo referente al inciso 3) hago de su conocimiento que existe el parte informativo de 19 de diciembre de 2008 suscrito y firmado por el técnico en seguridad Pedro Pérez Díaz y los elementos del rondín general los CC. Roque Escobar Hernández, Francisco Alatriste Gutiérrez y Carlos Cesar García García, pero no existe agregado en actuaciones constancia de que se solicitó la referida hoja de servicio del personal de seguridad y custodia.

... en lo referente al inciso 4) no existe agregado en actuaciones alguna constancia de la solicitud de atención médica al Hospital General de Xoco al agraviado.

... en lo que respecta al inciso 5) el personal actuante programará una nueva fecha para que intervenga perito en psicología y determine el grado de afectación que presenta el ofendido mediante la elaboración del dictamen correspondiente y estar en posibilidades de brindarle la asistencia psicológica que necesita, de conformidad con las cargas de trabajo que se llevan en esta Unidad de Investigación sin Detenido a mi cargo.

... respecto del inciso 6) remito copias certificadas de la averiguación previa.

5. Motivación y Fundamentación

5.1. Motivación

5.1.1. Caso 1. Interno fallecido en el Centro de Readaptación Social Varonil Santa Martha Acatitla.

5.1.1.1. Sobre la abstención u omisión de dar adecuada protección a la integridad física y psicológica a las personas privadas de su libertad.

5.1.1.1.1. La falta de atención que prestaron los custodios a las denuncias del agraviado propiciaron que las extorsiones y amenazas no cesaran e incluso el 13 de febrero se concretaran resultando golpeado y picado por no realizar el depósito e incluso amenazaron con matarlo.

5.1.1.1.2. Dos días después de la agresión, el 15 de febrero, mediante nota informativa suscrita por Técnicos Penitenciarios, se evidencia que las autoridades del CERESOVA fueron testigos de las agresiones en contra del agraviado y aún así, no se actuó eficientemente.

5.1.1.1.3. El 22 de febrero, el interno denuncia a la CDHDF debido a que teme por su vida, y no ha obtenido protección, por lo que este organismo emite medidas precautorias en salvaguarda de la integridad física.

5.1.1.1.4. En respuesta a las medidas precautorias, el reclusorio reubica al interno en el dormitorio de CDUDT; sin embargo, después de 3 semanas, las autoridades lo regresan a un dormitorio de población, lo que motiva que lo vuelvan a picar, por lo que pide cambio de reclusorio.

5.1.1.1.5. Las extorsiones y maltratos entre internos se confirman con el acta circunstanciada del 10 de marzo de 2008 en la que un compañero del agraviado, quien también fue trasladado del Reclusorio Preventivo Varonil Norte manifestó haber sido golpeado e incluso "picado" por los mismos internos que hirieron al agraviado.

5.1.1.1.6. La Directora del CERESOVA reconoce el incremento de las quejas interpuestas por la visita, por la presión que ejercen internos para que realicen depósitos en cuentas bancarias diversas a nombre de externos, revela que existe un aumento de estas prácticas al interior del centro.

5.1.1.1.7. Aun con estos antecedentes, es hasta el 12 de marzo que el Jurídico del centro remite la denuncia del interno a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; el 7 de junio muere.

5.1.1.2. Inconsistencias en el servicio médico.

5.1.1.2.1. El Servicio Médico del CERESOVA, no atendió la situación del agraviado, siendo que al acudir al Servicio Médico con las lesiones ocasionadas por los internos, no le prestaron el servicio y no atendieron sus heridas.

5.1.1.2.2. Visitadores de la CDHDF acudieron al CERESOVA y se entrevistaron con el agraviado constatando las lesiones que presentaba y a su vez ratificó la queja presentada ante esta Comisión; es importante señalar que no fue sino hasta que este Organismo envió las medidas precautorias que el Servicio Médico atendió las lesiones del agraviado siendo que se debió haber atendido desde un inicio.

5.1.1.2.3. La tardanza de las autoridades del CERESOVA en dar respuesta a nuestras solicitudes es clara puesto que, hasta el día 4 de marzo de 2008 es cuando dan respuesta al oficio del 22 de marzo de 2008 de medidas precautorias, oficio con el cual informaron que el Servicio Médico reportó al agraviado sin lesiones externas recientes, siendo que fue agredido desde el día 13 de febrero. Es evidente que para la fecha en que el Servicio Médico certificó el estado de salud del agraviado, las lesiones estaban en etapa de cicatrización.

5.1.1.2.4. El agraviado fue descolgado y se trasladó inmediatamente al Servicio Médico, sin embargo, se desconoce cuáles fueron las atenciones que se le brindaron ya que el médico de guardia, no realizó ningún reporte de la llegada del agraviado al servicio médico ni de la atención médica que recibió, por lo que no se especificó la causa de la muerte, datos que fueron proporcionados por el Subdirector Jurídico del mencionado centro de reclusión.

5.1.1.2.5. La Unidad de Servicio Médico del CERESOVA no depende de la Secretaría de Salud, sino directamente de la Subdirección del Sistema Penitenciario, por lo que las inconsistencias en el servicio médico dependen total y únicamente de ésta; sin embargo, para una atención médica eficiente, es necesario que la Secretaría de Salud, tome control de la Unidad Médica como se señala en la normatividad de los centros de reclusión del Distrito Federal.

5.1.1.3. Inconsistencias en la integración de la Averiguación Previa

5.1.1.3.1. El 3 de junio, en entrevista con personal de la CDHDF, el agraviado manifestó que el Ministerio Público no se había presentado. Por la información remitida por la PGJDF a este Organismo, se tuvo conocimiento que Policía Judicial no pudo ingresar el 8 de junio al centro de reclusión.

5.1.1.3.2. La Visitaduría General de la PGJDF concluyó que los agentes del Ministerio Público encargados de la indagatoria omitieron tomar la declaración de la víctima de extorsión, acudiendo a dicho centro penitenciario hasta el día 17 de junio de 2008, fecha para la cual el denunciante había fallecido,

5.1.1.3.3. El Ministerio Público soslayó que la víctima se encontraba en peligro real de sufrir agresiones contra su integridad física, por lo que su declaración tenía el carácter de diligencia básica y necesaria para el debido esclarecimiento de los hechos denunciados, y por lo tanto, su práctica debió de realizarse de forma oportuna, ya que la víctima hoy fallecida, era la única que podía proporcionar en su caso, las especiales circunstancias de ejecución de los hechos denunciados, así como identificar a los probables respónsables.

5.1.1.3.4. En repetidas ocasiones, la CDHDF solicitó al Ministerio Público que informara sobre los avances de la averiguación previa **FSPI/T2/461/08-03** pues no se tenía conocimiento del estado que guardaban.

5.1.1.3.5. El Ministerio Público, faltó a sus obligaciones como servidor público, al presionar a los familiares del agraviado a contratar una agencia funeraria y al no proporcionarle los documentos de la necropsia.

5.1.2. Caso 2. Interno objeto de abuso sexual en el RPVO a consecuencia de extorsiones hechas por otros internos.

5.1.2.1. Sobre la abstención u omisión de dar adecuada protección a la integridad física y psicológica a las personas privadas de su libertad.

5.1.2.1.1. El agraviado refirió que antes de ser ultrajado, ya había solicitado a los custodios que lo protegieran pues se encontraba amenazado por los agresores; protección que no se le brindó.

5.1.2.1.2. El Jefe Jacobo y el Jefe Teherán argumentaron que la firma de las responsivas por parte de los agresores y del agraviado eran suficiente protección, por lo que posteriormente los ingresaron al mismo dormitorio a todos juntos.

5.1.2.1.3. El personal de seguridad y custodia no se percató que el agraviado fue violado. Después de la agresión se ubicó al agraviado en un dormitorio sin las debidas medidas de higiene, y donde estaba uno de los agresores que lo amenazó, por lo que se solicitó su cambio, pero una vez más fue ignorado.

5.1.2.1.4. Hasta el 16 de enero de 2009, se instruye al Subdirector Jurídico de ese centro para que le dé la intervención al Agente del Ministerio Público y a la Contraloría Interna a fin de que el agraviado denunciara los hechos; sin embargo, al 9 de febrero de 2009, ninguna de las dos instancias había acudido con el agraviado.

5.1.2.1.5. Después de la violación era urgente que se le proporcionara apoyo psicológico a la víctima; sin embargo, aun cuando refería no poder dormir y tener miedo en la noche, tampoco se le dio esta atención.

5.1.2.2. Inconsistencias en el servicio médico.

5.1.2.2.1. La certificación médica del 19 de diciembre de 2008 señala que la única lesión que presenta el agraviado es aumento de volumen en arco cigomático izquierdo y lesiones que tardan en sanar menos de 15 días. La víctima refiere que el médico que lo examinó le dijo que se quitara la ropa y se agachara para revisarlo; sin embargo, sin hacer exploración alguna y observándolo a distancia. El agraviado refirió que tenía dolor, sin obtener repuesta.

5.1.2.2.2. Una lesión que tarda en sanar menos de 15 días es un término legal, no médico, por lo que el médico adscrito al RPVO debió de haber realizado una exploración adecuada al agraviado, quien por causa de las molestias derivadas del dolor en el vientre, logró que en el Hospital General de Xoco lo revisara adecuadamente un médico. En este hospital le practicaron una cirugía como consecuencia del abuso sexual.

5.1.2.2.3. Desde el 26 de diciembre de 2008 y hasta el 3 de enero de 2009, el agraviado permaneció en la Unidad Médica del reclusorio, en ese lugar le impidieron que denunciara los hechos cometidos a su persona argumentando que debía esperar a salir del servicio médico.

5.1.2.2.4. El 4 de enero se recibió una queja en la CDHDF, a partir de la cual se enviaron medidas precautorias a fin de que se le proporcionara la atención médica y medicamentosa que su estado de salud requiriera; y en caso de ser necesario, se gestionara su ingreso a una institución médica especializada.

5.1.2.2.5. El 7 de enero, un médico de la CDHDF valoró que el agraviado presentó síntomas de depresión, temor y angustia; así como, herida quirúrgica cicatrizada, sobre la cual seguía refiriendo dolor local.

5.1.2.3. Inconsistencias en la integración de la Averiguación Previa.

5.1.2.3.1. El 22 de diciembre, la Coordinación de Servicios Periciales en Iztapalapa solicitó que Peritos en materia Psicológica y Médica se trasladaran al RPVO a fin de señalar el estado psicofísico del agraviado; sin embargo, los dos peritos argumentaron no haber asistido a valorar al agraviado por no contar con un vehículo que los trasladara, lo que demuestra la falta de atención que le dieron al caso, escudándose en tramitología.

5.1.2.3.2. El agente del Ministerio Público adscrito al Hospital General Xoco actuó incorrectamente al argumentar que a él no le correspondía iniciar la Averiguación Previa como se lo solicitó el agraviado.

5.1.2.3.3. Casi veinte días después de la agresión (es decir, hasta el 9 de enero de 2009), aún no se presentaba algún Agente del Ministerio Público para que rindiera la declaración. Personal de psicología tampoco lo había ido a visitar para brindarle asistencia, a propósito de ser víctima de un delito.

5.1.2.3.4. El 27 de enero se emite un oficio por parte de la Fiscal Central de Investigación para Delitos Sexuales, Lic. Juana Bautista Rebollar, quien argumenta que hasta esa fecha no se había recibido averiguación previa alguna que tuviera relación con el agraviado. Sin embargo, la denuncia de hechos constitutivos de delitos se presentó el día 22 de diciembre de 2008 a partir de escrito signado por el Lic. José Francisco Gutiérrez Galindo, Subdirector Jurídico del Reclusorio Varonil Oriente, dirigido al C. Agente del Ministerio Público mediante la cual expuso las agresiones de que fue objeto el agraviado.

5.1.2.3.5. El 12 de febrero de 2009, la agente del Ministerio Público Juana García López, pidió el resultado de los peritajes médico y psicológico; que se habían solicitado se efectuaran al agraviado el 22 de diciembre de 2008.

5.1.2.3.6. El 2 de marzo de 2009 la Agente del Ministerio Público Lic. Laura M. Mundo Jiménez, informó que la averiguación previa se está integrando, lo notable es la información que brinda respecto del resultado de los peritajes médico y psicológico, pues al respecto argumenta que, el personal actuante programará una nueva fecha, “de conformidad con las cargas de trabajo que se llevan en esta Unidad de Investigación sin Detenido a mi cargo”.

5.1.2.3.7. Hay que hacer notar que las razones que los peritos ofrecen para justificar que no realizaron los peritajes fue principalmente que no tenían auto para trasladarse. Sin embargo, es bien sabido que el personal de la Coordinación General de Servicios Periciales de la PGJDF cuenta con transporte disponible para ellos.

5.1.2.3.8. Aunado a lo anterior, hay que observar que el oficio que realiza el perito en medicina, Dr. Pedro Francisco J. López Najera, Perito Médico Forense dirigido al C.

Sebastián Montiel Pelcastre en el que argumenta no haber podido asistir a efectuar el examen proctológico al agraviado fue porque no contaba con vehículo. En dos ocasiones escribió la fecha 24 de noviembre de 2008, fecha en la que aún no se cometían los hechos constitutivos de delito.

5.2. Fundamentación jurídica.

5.2.1. Fundamentación jurídica sobre el derecho a garantizar el bienestar físico y psicológico de las personas privadas de su libertad.

5.2.1.1. El derecho a la integridad física y psicológica de las personas, se encuentra protegido por los siguientes ordenamientos:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 19. Todo mal tratamiento en la aprehensión o en las prisiones, toda molestia que se infiera sin motivo legal, toda gabela o contribución, en las cárceles, son abusos que serán corregidos por las leyes y reprimidos por las autoridades.

- Declaración Universal de los Derechos Humanos;⁹

Artículo 3. Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos;¹⁰

Artículo 10.1. Toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

- Convención Americana sobre Derechos Humanos.¹¹

Artículo 5.1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

Artículo 5.2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

5.2.1.2. El deber de custodia como obligación positiva del Estado para garantizar el derecho a la integridad personal de las personas privadas de libertad, se encuentra protegido en:

- Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley,¹²

⁹ La Declaración Universal de los Derechos Humanos es un documento que fue aprobado por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948.

¹⁰ El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos fue aprobado por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, mediante resolución 2200 (XXI), el 16 de diciembre de 1966, fue aprobado por el Senado de la República Mexicana el 18 de diciembre de 1980 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 1981.

¹¹ La Convención Americana sobre Derechos Humanos fue suscrita el 22 de noviembre de 1969, en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos, fue ratificada por el Estado Mexicano el 3 de febrero de 1981.

¹² El Código de Conducta para Funcionarios Encargados de hacer Cumplir la Ley fue adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 34/169, del 17 de diciembre de 1979.

Artículo 1. Los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley cumplirán en todo momento los deberes que les impone la ley, sirviendo a su comunidad y protegiendo a todas las personas contra actos ilegales, en consonancia con el alto grado de responsabilidad exigido por su profesión.

Artículo 2. En el desempeño de sus tareas, los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley respetarán y protegerán la dignidad humana y mantendrán y defenderán los derechos humanos de todas las personas.

- Ley de Ejecución de Sanciones Penales del Distrito Federal

Artículo 9. A todo indiciado, procesado, reclamado o sentenciado que ingrese a una Institución del Sistema Penitenciario del Distrito Federal, se le respetará su dignidad personal, salvaguardando sus derechos humanos, por lo que se le dará el trato y tratamiento correspondiente conforme a las disposiciones constitucionales, leyes y tratados aplicables en la materia.

- Reglamento de los Centros de Reclusión del Distrito Federal.

Artículo 8. Además de fortalecer la educación, el trabajo y la capacitación como medios para lograr la reinserción social de los internos, la organización y el funcionamiento de los Centros de Reclusión, tenderán a conservar y fortalecer en el interno, la dignidad humana, la protección, la organización y el desarrollo de la familia, a propiciar su superación personal, el respeto a sí mismo, a los demás, a los valores sociales y culturales de la Nación; lo que implica prohibición total a cualquier tipo de discriminación por motivo de raza, credo, nacionalidad, preferencia sexual, origen étnico, capacidades físicas y mentales y condición económica o social.

Artículo 96.- Los internos están obligados a observar las normas de conducta tendientes a mantener el orden y la disciplina de los Centros de Reclusión. Para tal efecto, se aplicarán las correcciones disciplinarias en los términos del artículo 97 de este Reglamento, a los internos que incurran en cualquiera de las siguientes infracciones:

XII. Exigir, entregar u ofrecer dinero o cualquier préstamo o dádiva al personal de la Institución o internos;

5.2.1.3. Las obligaciones del Estado en materia de derechos humanos implican que por una parte, el Estado debe abstenerse de realizar ciertas conductas que atenten contra los derechos de las personas, en este caso, obligaciones negativas; y por la otra, aquellas que requieren de ciertas actividades del Estado para proteger los derechos, por lo que son determinadas como obligaciones positivas.

5.2.1.4. En el sentido de esta recomendación, la obligación positiva por excelencia en cuanto a las personas privadas de su libertad, se encuentra en el deber de custodia y en la adopción de medidas que fundamentalmente prevengan la violación de los derechos de los internos dentro de los centros de reclusión.

5.2.1.5. En un caso relativo a violaciones graves a los derechos humanos en un penal de máxima seguridad en Perú, la Corte Interamericana de Derechos Humanos señaló en su jurisprudencia, que el deber de cuidado en pro de la seguridad y el orden público de los centros penitenciarios, es una obligación prioritaria del Estado encaminada a hacer válido

el derecho sobre la protección de la integridad personal de las personas internas, en el marco del respeto a sus garantías fundamentales.¹³

Como lo ha señalado en ocasiones anteriores, **esta Corte reconoce la existencia de la facultad e incluso la obligación del Estado de garantizar la seguridad y mantener el orden público, en especial dentro de las cárceles,**¹⁴ utilizando la fuerza si es necesario.¹⁵ Al respecto, también ha establecido que al reducir alteraciones al orden público el Estado debe hacerlo con apego y en aplicación de la normativa interna en procura de la satisfacción del orden público, siempre que esta normativa y las acciones tomadas en aplicación de ella se ajusten, a su vez, a las normas de protección de los derechos humanos aplicables a la materia¹⁶. El poder estatal no es ilimitado; es preciso que el Estado actúe “dentro de los límites y conforme a los procedimientos que permiten preservar tanto la seguridad pública como los derechos fundamentales de la persona humana [...]”¹⁷

5.2.2. Fundamentación jurídica sobre la obligación de brindar atención médica oportuna a las personas privadas de su libertad y víctimas del delito.

5.2.2.1. La calidad en la atención médica se define como el dar una atención médica al paciente, con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos de la práctica médica, que permita satisfacer sus necesidades de salud. Mientras que la atención médica oportuna se describe como el otorgamiento de la calidad médica al paciente en el momento que la necesita.¹⁸

5.2.2.2. La protección de la salud de personas internas en centros de reclusión del Distrito Federal se establece en los siguientes ordenamientos:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4. [...]. Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Artículo 20. [...]

C. De los derechos de la víctima o del ofendido:

¹³ Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Serie C No. 160. Párrafo 240.

¹⁴ Resaltado fuera del original.

¹⁵ Cfr. *Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia)*, párrafo. 70; *Caso Neira Alegría y otros*. Sentencia de 19 de enero de 1995. Serie C No. 20, párrafo 75; *Caso Godínez Cruz*. Sentencia de 20 de enero de 1989. Serie C No. 5, párr. 162; *Caso del Centro Penitenciario Regional Capital Yare I y II. Medidas Provisionales*, Considerando decimoquinto; y *Caso del Internado Judicial de Monagas (La Pica). Medidas Provisionales*, Considerando decimoséptimo; y *Caso de los Niños y Adolescentes Privados de Libertad en el “Complejo do Tatuapé” de FEBEM. Medidas Provisionales*. Resolución de la Corte de 30 de noviembre de 2005, Considerando decimosegundo.

¹⁶ Cfr. *Caso del Caracazo*. Reparaciones (art. 63.1 Convención Americana sobre Derechos Humanos). Sentencia de 29 de agosto de 2002. Serie C No. 95, párr. 127; *Caso Hilaire, Constantine y Benjamin y otros*. Sentencia de 21 de junio de 2002. Serie C No. 94, párr. 217; *La Colegiación Obligatoria de Periodistas* (arts. 13 y 29 Convención Americana sobre Derechos Humanos). Opinión Consultiva OC-5/85 del 13 de noviembre de 1985. Serie A No. 5, párr. 67.

¹⁷ Cfr. *Caso Bulacio*. Sentencia de 18 de septiembre de 2003. Serie C No. 100, párrafo 124; *Caso Juan Humberto Sánchez*. Sentencia de 7 de junio de 2003. Serie C No. 99, párrafo 86; *Caso del Centro Penitenciario Regional Capital Yare I y II. Medidas Provisionales*, Considerando décimo; *Caso del Internado Judicial de Monagas (La Pica). Medidas Provisionales*, Considerando decimoséptimo; y *Caso de la Cárcel de Urso Branco*. Medidas Provisionales. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 22 de abril de 2004, Considerando décimo.

¹⁸ Definiciones realizadas por el Dr. Héctor Aguirre Gas, Héctor, en el tema: *Mejora continua y medicina basada en la evidencia*. Realizada en el Foro Ciudadano de Calidad en la Salud mediante la Secretaría de Salud-Subsecretaría de Innovación y Calidad y el Instituto Mexicano del Seguro Sociales el mes de marzo 2007.

III. Recibir, desde la comisión del delito, atención médica y psicológica de urgencia;

- Principios de Ética Médica de la Organización de las Naciones Unidas

Principio 1. El personal de salud encargado de la atención médica de personas presas o detenidas tiene el deber de brindar protección a la salud física y mental de dichas personas y de tratar sus enfermedades al mismo nivel de calidad que brindan a las personas que no están presas o detenidas.¹⁹

- Ley de Salud del DF

Artículo 5. En Materia de Salubridad Local corresponde al Gobierno la regulación y control sanitario de:

VIII. Reclusorios y centros de readaptación social;

Artículo 51. Corresponde al Gobierno, integrar, conducir, desarrollar, dirigir y administrar en forma permanente los servicios médico quirúrgicos generales y las especialidades de psiquiatría y de odontología que se presten en los Reclusorios y Centros de Readaptación Social, a efecto de otorgar en forma permanente, oportuna y eficiente la atención a los internos.

El personal médico, coadyuvará en la elaboración y ejecución de programas nutricionales, de prevención de enfermedades y accidentes.

Para tal efecto, los directores de dichas instituciones deberán proveer de todos los elementos, equipos y materiales para prevenir y en, su caso, contrarrestar los riesgos y daños en la vida y salud de los internos.

Artículo 52. Tratándose de enfermedades de emergencia, graves o cuando así lo requiera el tratamiento, a juicio del personal médico de los Reclusorios y Centros de Readaptación Social, el interno podrá dar aviso para ser trasladado al centro hospitalario que determine el propio Gobierno; en cuyo caso se deberá hacer del conocimiento de la autoridad competente.

El personal médico deberá, a partir de que tengan conocimiento de alguna enfermedad transmisible, proceder a adoptar las medidas de seguridad sanitaria previstas en el Capítulo I del Título Quinto de esta Ley, para evitar su propagación, así como informar en un plazo no mayor de 24 horas al Gobierno.

- Reglamento de los centros de reclusión

Artículo 1.

La Secretaría de Salud, por conducto de la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias, cuidará que los servicios médicos que se presten al interior de los Centros de Reclusión del Distrito Federal cumplan con lo dispuesto en este Reglamento y demás normatividad aplicable.

Artículo 131. Los Centros de Reclusión del Distrito Federal contarán permanentemente con servicios médicos-quirúrgicos generales, y los especiales de psicología, de psiquiatría y odontología, dependientes de la Secretaría de Salud, quienes proporcionarán dentro del ámbito de su exclusiva competencia, la atención médica que los internos requieran.

¹⁹ Principios de ética médica aplicables a la función del personal de salud, adoptados por la Asamblea General en su resolución 37/194, del 18 de diciembre de 1982.

Artículo 132. Los servicios médicos de los Centros de Reclusión, velarán por la salud física y mental de la población interna y salud pública de esa comunidad, así como por la higiene general dentro de la Institución.

- Ley de Atención y Apoyo a las Víctimas del Delito para el Distrito Federal

Artículo 11.- Las víctimas o los ofendidos por la comisión de un delito tendrán derecho, en cualquier etapa del procedimiento, según corresponda:

X. A que se les preste atención médica y psicológica de urgencia cuando la requieran;

- Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley

Artículo 6. Los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley asegurarán la plena protección de la salud de las personas bajo su custodia y, en particular, tomarán medidas inmediatas para proporcionar atención médica cuando se precise.

- Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos

Regla 24. El médico deberá examinar a cada recluso tan pronto sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental, tomar en su caso las medidas necesarias ; asegurar el aislamiento de los reclusos sospechosos de sufrir enfermedades infecciosas o contagiosas; señalar las deficiencias físicas y mentales que puedan constituir un obstáculo para la readaptación, y determinar la capacidad física de cada recluso para el trabajo.

5.2.3. Fundamentación jurídica sobre el derecho al debido proceso.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 20. El proceso penal será acusatorio y oral. Se regirá por los principios de publicidad, contradicción, concentración, continuidad e inmediación.

C. De los derechos de la víctima o del ofendido:

I. Recibir asesoría jurídica; ser informado de los derechos que en su favor establece la constitución y, cuando lo solicite, ser informado del desarrollo del procedimiento penal;

IV. Que se le repare el daño. En los casos en que sea procedente, el Ministerio público estará obligado a solicitar la reparación del daño, sin menoscabo de que la víctima u ofendido lo pueda solicitar directamente, y el juzgador no podrá absolver al sentenciado de dicha reparación si ha emitido una sentencia condenatoria.

VI. Solicitar las medidas cautelares y providencias necesarias para la protección y restitución de sus derechos, y

VII. Impugnar ante autoridad judicial las omisiones del Ministerio Público en la investigación de los delitos....

Artículo 21. La investigación de los delitos corresponde al Ministerio Público y a las policías, las cuales actuarán bajo la conducción y mando de aquél en el ejercicio de esta función.

- Ley de Atención y Apoyo a las Víctimas del Delito para el Distrito Federal

Artículo 11. Las víctimas o los ofendidos por la comisión de un delito tendrán derecho, en cualquier etapa del procedimiento, según corresponda:

II. A que el Ministerio Público y sus Auxiliares les presten los servicios que constitucionalmente tienen encomendados con legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, profesionalismo, eficiencia y eficacia y con la máxima diligencia;

IV. A que se les procure justicia de manera pronta, gratuita e imparcial respecto de sus denuncias o querellas, practicando todas las diligencias necesarias para poder integrar la averiguación previa;

VIII. A comparecer ante el Ministerio Público para poner a su disposición todos los datos conducentes a acreditar el cuerpo del delito, la responsabilidad del indiciado y el monto del daño y de su reparación y a que el Ministerio Público integre dichos datos a la averiguación;

• Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos²⁰

1. Se entenderá por "víctimas" las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de los derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación penal vigente en los Estados Miembros, incluida la que proscribe el abuso de poder.

3. Las disposiciones de la presente Declaración serán aplicables a todas las personas sin distinción alguna, ya sea de raza, color, sexo, edad, idioma, religión, nacionalidad, opinión política o de otra índole, creencias o prácticas culturales, situación económica, nacimiento o situación familiar, origen étnico o social, o impedimento físico.

14. Las víctimas recibirán la asistencia material, médica, psicológica y social que sea necesaria, por conducto de los medios gubernamentales, voluntarios, comunitarios y autóctonos.

17. Al proporcionar servicios y asistencia a las víctimas, se prestará atención a las que tengan necesidades especiales por la índole de los daños sufridos o debido a factores como los mencionados en el párrafo 3 supra

5.2.3.4. Pudiera parecer que originalmente las obligaciones señaladas en los anteriores artículos se encuentran dirigidas únicamente al personal del Ministerio Público o del Poder Judicial; pero a este respecto, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que para llegar a la verdad de los hechos delictivos y violatorios a los derechos humanos de las personas, siempre es necesario que las autoridades gubernamentales que estén involucradas en el conocimiento de un delito, ya sea porque lo están investigando, o se encuentren atendiendo a las víctimas o las personas causantes del acto delictivo tienen el deber de preservar las huellas, instrumentos u objetos de un delito, (como no sucedió en el caso del CERESOVA pues la playera con la que fue encontrado ahorcado el agraviado, no fue preservada) independientemente de que exista alguna normatividad interna que los obligue a ello, porque es obligación de todas las instituciones gubernamentales, coadyuvar al esclarecimiento de toda acción delictiva.

²⁰ Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder. Adoptada por la Asamblea General en su resolución 40/34, de 29 de noviembre de 1985

6. Posicionamiento de la Comisión frente a las violaciones de los derechos humanos.

6.1. Los derechos humanos son inherentes a toda persona sin distinción de edad, raza, sexo, nacionalidad o clase social. Las personas privadas de libertad gozan de todos sus derechos excepto el de transitar fuera del centro de reclusión y los derechos políticos que les son suspendidos, pero que recuperará una vez en libertad.

6.2. Los hechos que dieron lugar a la presente Recomendación son de gran preocupación para la CDHDF, no sólo por la gravedad de estos, sino porque, cada vez son más las violaciones que se dan dentro de los Centros de Reclusión y que no es la primera vez que este Organismo emite una Recomendación respecto a la falta de seguridad, que aún se encuentran pendientes de cumplimiento como son:

- Recomendación 07/2004, sobre el caso de varios internos de los Reclusorios Preventivos Varoniles Norte y Sur y de la Penitenciaría del Distrito Federal, quienes advirtieron al personal de custodia que eran objeto de amenazas, pero ante la omisión de cuidado por parte de los custodios, las personas internas fallecieron.
- Recomendación 04/2007, por la violación y homicidio de varios internos de los Reclusorios Preventivos Varoniles Norte, Oriente, Sur y la Penitenciaría del Distrito Federal, a causa de la existencia de problemas de extorsión entre internos, así como entre custodios e internos, aunado a la omisión de cuidado.
- Recomendación 19/2008, trató sobre el caso de retardo y negligencia médica en agravio de una persona interna del Reclusorio Preventivo Varonil Sur, lo cual causó que llegara a un estado de discapacidad y su posterior fallecimiento.
- Recomendación 6/09, nos refiere la falta al deber de custodia en el CERESOVA donde el agraviado al verse amenazado por otros internos, lo hizo del conocimiento de los custodios, quienes lo ignoraron, y fue víctima de violación.

6.3. Los hechos denunciados en este instrumento recomendatorio manifiestan la continuidad de problemas graves expresados en las anteriores Recomendaciones y que actualmente impiden el cumplimiento del esquema de readaptación integral del Distrito Federal como son el desinterés del personal de seguridad y custodia para proteger a las y los internos que sufren amenazas y extorsiones; la omisión del personal médico para atender con diligencia a las personas internas que padecen problemas de salud o que sufrieron alguna lesión, y la omisión para canalizar oportunamente a las personas internas, con el objeto de recibir el apoyo psicoterapéutico que les permita lograr su proceso de restauración interna, así como su rehabilitación.

Y por último, se encuentra el problema que existe con el Ministerio Público para darle celeridad a la integración de las averiguaciones previas y para realizar las diligencias necesarias en la investigación de un delito cometido en contra de personas privadas de su libertad, dando argumentos que no son válidos, frente a los riesgos a los que están expuestas las víctimas.

6.4. La CDHDF ha realizado señalamientos sobre estos temas también en los Informes Especiales, destacando el *Informe Especial sobre la Situación de los Centros de Reclusión*

en el Distrito Federal de 2005 que en el aspecto sobre la seguridad al interior de los Centros de Reclusión, señala lo siguiente:²¹

- El personal de seguridad y custodia de los centros de reclusión del Distrito Federal es insuficiente, situación que se agrava con el aumento constante de la población penitenciaria. La seguridad en estos centros contempla tanto la función de vigilancia como la de disciplina con un número de elementos mucho menor que el necesario para que su desarrollo sea realmente adecuado.
- La extorsión continúa siendo uno de los grandes problemas a resolver, principalmente lo que se refiere la solicitud de dádivas por parte de las y los custodios a la población privada de su libertad, lo que requiere del establecimiento de medidas eficaces por parte de la autoridad penitenciaria (antes DGPRS) que erradiquen la comisión de actos ilícitos.

6.5. Las propuestas de la CDHDF para los problemas aquí enumerados han sido reiteradas en dos aspectos que a continuación se mencionan:²²

- Que se tomen las medidas de vigilancia necesarias para que no continúen ocurriendo muertes por violencia entre internos o suicidios.
- Que se profesionalice al personal de seguridad y custodia y se evalúe anualmente su desempeño.

6.6. En lo que corresponde a la actuación del Ministerio Público en la investigación de los hechos delictivos ocurridos en agravio de los dos internos, la CDHDF señala que no se realizó un trabajo en forma eficaz y expedita para ambos casos. La CDHDF ha mencionado en el Informe Anual 2007, el problema de la dilación en la integración de las averiguaciones previas como parte de la problemática que impide una procuración de justicia eficaz en nuestra Entidad Federativa:

“La dilación en la investigación se realiza a través de dos vertientes: por un lado, la falta de prontitud para recabar las evidencias o realizar las diligencias necesarias para documentar el expediente; y por el otro, el retraso injustificado, muchas de las veces, para solicitar la intervención del personal ministerial”.²³

6.7. Es reprobable que en la sociedad se tenga la creencia de que las personas privadas de su libertad no pueden ser sujetas de derechos; sin embargo, debemos recordar que únicamente están privadas de sus privilegios políticos así como de la garantía fundamental de la libertad; a partir de ahí todos sus demás derechos fundamentales como son el derecho a la protección de su integridad física y psicológica, así como el derecho a la salud, y a una atención médica y psicológica eficiente, se encuentran vigentes y deberán ser protegidos como los de cualquier otra persona.

6.8. Conforme al artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es una obligación de la autoridad penitenciaria, lograr la reinserción social de estas personas. La salud es primordial para lograr este objetivo, por lo que es preocupante para la CDHDF que en los centros de reclusión se les niegue a los internos atención médica

²¹ **Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.** *Informe Especial sobre la Situación de los Centros de Reclusión en el Distrito Federal de 2005.* Ciudad de México, 2006., pp. 164-165.

²² *Op. Cit.*, p. 331.

²³ Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. *Informe Anual 2007.* Volumen I. Ciudad de México. 2008., p.260.

pronta y eficaz, que no se valore su situación correctamente y que pase por desapercibido el cuidado a los internos y sobre todo que no se le de seguimiento a los problemas de salud que se presenten.

6.9 Si bien la Unidad Médica del CERESOVA depende de la Subsecretaría de Sistema Penitenciario, la normatividad internacional y local establece que la atención médica debe ser proporcionada por la Secretaría de Salud que es la institución de gobierno que cuenta con el personal y los programas idóneos para la atención de la población, incluida aquella que se encuentra privada de libertad.

6.10 El derecho de atención médica y psicológica de las víctimas del delito debe ser garantizado oportunamente por las tres autoridades mencionadas en esta Recomendación, ya que el retraso implica severas consecuencias para la persona, y en algunos casos, de las víctimas indirectas.

6.11 El tema de la necesidad de una coordinación expedita y eficiente por parte de estas autoridades es vital, como lo demuestran estos dos casos, por lo cual se solicitará en los puntos recomendatorios acciones o acuerdos conjuntos que permitan lograr este objetivo.

7. Reparación del daño.

7.1. Cuando el Estado ha incurrido en acciones -o en omisiones-, como ocurrió en los dos casos aquí enunciados que generan vulneración a los derechos humanos de sus habitantes, asume la obligación de reparar las consecuencias de tal violación, conforme a las disposiciones legales internacionales y nacionales en materia de derechos humanos.

7.2. La CDHDF ha retomado de manera constante el criterio establecido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, al aplicar el principio establecido en el artículo 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos que a la letra señala:

Artículo 63.1. “Cuando decida que hubo violación de un derecho o libertad protegidos en esta Convención, la Corte dispondrá que se garantice al lesionado en el goce de su derecho o libertad conculcados. Dispondrá asimismo, si ello fuera procedente, que se reparen las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la vulneración de esos derechos y el pago de una justa indemnización a la parte lesionada”.

7.3. En materia de responsabilidad internacional del Estado, tanto la doctrina como la jurisprudencia, remiten a las reglas creadas por la costumbre y la propia jurisprudencia internacional, entre esos preceptos que trascienden al derecho internacional de los derechos humanos, se encuentran los siguientes²⁴:

- a) Toda contravención de las obligaciones internacionales del Estado, por un hecho **u omisión de sus órganos y que causen un daño, implica su responsabilidad internacional; responsabilidad que se concreta en la obligación de reparar el daño ocasionado**, en tanto sea la consecuencia de la inobservancia de tales obligaciones internacionales;

²⁴ JIMÉNEZ DE ARÉCHAGA, Eduardo. *Responsabilidad Internacional* en Max Sorensen, Manual de Derecho Internacional Público. Fondo de Cultura Económica. México. 1994. pp. 20-24.

- b) **Un Estado no puede declinar su responsabilidad internacional al invocar normas de derecho interno;**
- c) La responsabilidad internacional del Estado puede quedar comprometida:
 - i) Por la adopción de disposiciones legislativas incompatibles con las obligaciones internacionales contraídas, o por la no adopción de aquellas necesarias a la ejecución de éstas últimas;
 - ii) Por una acción u omisión del Poder Ejecutivo incompatibles con las organizaciones internacionales del Estado, en lo particular, por las actuaciones de los funcionarios gubernamentales, aún habiendo procedido éstos dentro de los límites de sus competencias, bajo la instrucción del propio gobierno o amparados en una supuesta calidad oficial difícil de conocer;
- d) **El Estado es internacionalmente responsable de los actos de los particulares residentes en su territorio;** todas las veces en que se establezca y pruebe que el hecho dañoso le es imputable o por haber omitido las medidas convenientes, según las circunstancias, para prevenir los hechos cometidos por los particulares en contravención con las normas internacionales²⁵;
- e) La responsabilidad del Estado se resuelve con la reparación, es decir, con el restablecimiento de las cosas a su estado original o por la justa indemnización, por la satisfacción o por cualquier otra modalidad que la reparación adopte en cada caso concreto.

7.4. Los principios aquí enumerados son la base de los requerimientos que lleva a cabo la CDHDF en materia de reparación del daño, porque son el fundamento de una atención integral para todas aquellas personas que han sido objeto de violación a sus derechos fundamentales y forman parte de los compromisos que asumen todos los gobiernos de aquellos Estados que se aprecien de ser democráticos, como es el caso de nuestro país y específicamente el Distrito Federal.

7.5. Con motivo de lo anteriormente enunciado, la regla general es que el deber de resarcimiento del Estado debe considerar un esquema de reparación adecuado,²⁶ integral y proporcional a los daños producidos (es decir, que su propósito no sea enriquecer o empobrecer a las partes). Asimismo, las reparaciones deben tener como objetivo la plena restitución a la situación anterior a la violación. De acuerdo con la Corte Interamericana:

La reparación del daño ocasionado por la infracción de una obligación internacional consiste en la plena restitución (*restitutio in integrum*), lo que incluye el restablecimiento de la situación anterior y la reparación de las consecuencias que la infracción produjo y el pago de una indemnización como compensación por los daños patrimoniales y extra patrimoniales incluyendo el daño moral.²⁷

²⁵ Resaltado fuera del original.

²⁶ De acuerdo con la Corte, "toda violación de una obligación internacional que haya producido un daño comporta el deber de repararlo adecuadamente [...]." Corte IDH. Caso cinco pensionistas v Perú, *supra* nota 15, Párr. 173. En el mismo sentido, ver, Corte IDH. Caso de la "Panel Blanca" (Paniagua Morales y otros) Vs. Guatemala. Sentencia de reparaciones de 25 de mayo de 2001. Serie C No. 76, Párr. 75.

²⁷ Corte IDH. Caso Velásquez Rodríguez. Sentencia de reparaciones y costas de 21 de julio de 1989. Serie C No. 7. Párrafo. 26; Caso Godínez Cruz. Sentencia de reparaciones y costas de 21 de julio de 1989. Serie C No. 8, Párr. 24.

7.6. Asimismo, la naturaleza, criterios y montos de las reparaciones deben verse a la luz de las circunstancias del caso concreto y, asimismo, éstas deben incluir, al menos, los siguientes elementos:

Daño material, que consiste en lucro cesante y daño emergente. El primero, relativo a las ganancias lícitas dejadas de percibir (pérdida de ingresos) y el segundo, respecto del cual se debe entender los gastos incurridos a raíz de la violación.

Daño moral, que, de acuerdo con la Corte Interamericana de Derechos Humanos, incluye:

[...] tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas y a sus allegados, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y otras perturbaciones que no son susceptibles de valoración pecuniaria. Es una característica común a las distintas expresiones del daño moral el que, no siendo posible asignárseles un preciso equivalente monetario, solo puedan, para los fines de la reparación integral a las víctimas, ser objeto de compensación, y ello de dos maneras. En primer lugar, mediante el pago de una suma de dinero o la entrega de bienes o servicios apreciables en dinero, que el Tribunal determine en aplicación razonable del arbitrio judicial y en términos de equidad. Y en segundo lugar, mediante la realización de actos u obras de alcance o repercusión públicos, que tengan efectos como la recuperación de la memoria de las víctimas, el restablecimiento de su dignidad, la consolación de sus deudos o la transmisión de un mensaje de reprobación oficial a las violaciones de los derechos humanos de que se trata y de compromiso con los esfuerzos tendientes a que no vuelvan a ocurrir. La tasación del monto que se debe pagar por concepto de daño moral debe hacerse con criterios de “equidad y basándose en una apreciación prudente, dado que no es susceptible de tasación precisa.”²⁸

En cuanto al cálculo del daño material, cabe aclarar que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha considerado que:

[...] a falta de información precisa sobre los ingresos reales de las víctimas, tal como lo ha hecho en otras oportunidades, debe tomar como base el **salario mínimo** para actividades no agrícolas [...].²⁹

Igualmente, en sus resoluciones ha establecido que se deberán considerar los ajustes por incremento a ese salario, la edad de la víctima directa y la expectativa de vida que ésta pudo haber tenido.

Garantías de satisfacción y no repetición. Otro rubro igualmente importante es el que tiene que ver con la adopción de distintas medidas con el fin de evitar que se puedan dar violaciones de derechos humanos como las ya cometidas, entre ellas se encuentran la obligación de avanzar una investigación diligente sobre los hechos delictivos ocurridos en las víctimas en aquellos casos donde aún queda pendiente este rubro, así como la protección a las personas victimizadas.

- **La reparación en el presente caso:**

²⁸ **Corte Interamericana de Derechos Humanos.** Caso Villagrán Morales y Otros (Caso de los “Niños de la Calle”). Sentencia de reparaciones de 26 de mayo de 2001. Serie C No. 77. Párrafo 84.

²⁹ **Corte Interamericana de Derechos Humanos.** Caso Villagrán Morales y Otros (Caso de de los “Niños de la Calle”). *Supra.* Párrafo 79.

7.7. Para el caso de las víctimas, entendiendo en este caso también a los familiares como víctimas y considerando la afectación psicológica y conductual que generó en su personalidad el acto violatorio cometido en su agravo y en el de su familiar, se les deberá proporcionar atención psicológica de manera permanente y continua. El compromiso de apoyo psicológico cobra vital importancia si consideramos que la persona agraviada en el segundo caso, padece de continuas depresiones derivadas de la agresión sufrida.

7.8 Otorgar una reparación de daño monetaria en términos del artículo 26 de la Ley de Atención y Apoyo a las Víctimas de Delito para el Distrito Federal, a través del Fondo para la Atención y Apoyo a las Víctimas de Delito.

7.9. La Subsecretaría del Sistema Penitenciario deberá capacitar a su personal de seguridad y custodia a fin de sensibilizarlos en cuanto al trato a los internos y que se eviten a toda costa los abusos y violaciones a los internos dentro del Reclusorio; haciendo de su conocimiento que en cuanto tengan conocimiento de la probable comisión de un delito en contra de algún interno, se haga del conocimiento de las autoridades para iniciar la investigación de los hechos de manera eficaz.

Por todo lo expuesto, con fundamento en los artículos 1 y 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 17 fracción IV y 22 fracción IX de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, y 1 y 140 de su Reglamento Interno, notifico a ustedes la siguiente:

Recomendación:

A la Secretaría de Gobierno, a la Secretaría de Salud y a la Procuraduría General de Justicia:

Primera. Se emita un acuerdo de colaboración institucional para facilitar las actividades entre estas tres instancias, particularmente en los siguientes casos:

- Cuando personal del Ministerio Público se presente en algún centro de reclusión, se les permita y agilice el ingreso para evitar el retraso de las diligencias que vayan a realizar;
- Que personal médico de la Red Hospitalaria adscrito a la Secretaría de Salud, coadyuve con el Ministerio Público en el momento en que sea necesario tomar la declaración de algún interno que se encuentre en el servicio médico o en hospitalización;
- Que se elaboren conjuntamente lineamientos para la preservación de las pruebas que puedan servir al Ministerio Público para las investigaciones;
- Cuando cualquiera de las autoridades requiera información a fin de facilitar sus diligencias, como son averiguaciones previas, expedientes clínicos, evaluaciones de comportamiento, etc.

Segunda. Que cada institución, por su parte, capacite al personal que tenga contacto con personas privadas de su libertad, como son médicos, cuerpo de seguridad, ministerios públicos etc. sobre los derechos de esta población, reconocidos en los estándares internacionales y la normatividad nacional y local.

A la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal:

Tercera. Se coadyuve con la Contraloría Interna de la Secretaría de Gobierno, en la investigación donde se indague si hubo responsabilidad respecto de la omisión al deber de cuidado en el que incurrieron los custodios que estaban a cargo de la seguridad del agraviado que falleció, así como de los médicos que tuvieron a su cargo la atención médica.

Cuarta. Se realice un programa de trabajo mensual por centro de reclusión en el que se establezcan los horarios y responsables de los rondines, que contemple la elaboración de una bitácora de cada rondín. En las zonas de aislamiento, el programa debe contemplar además medidas de vigilancia y control médico para la salvaguarda de la integridad psicofísica y salud de las y los internos.

A la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

Quinta. Se colabore con la Secretaría de Gobierno, para que se realice una valoración psiquiátrica y psicológica a los familiares directos del interno que falleció (caso 1), y del agraviado en el caso 2, a fin de proporcionarles la atención psicológica y psiquiátrica que requieran.

Sexta. Se dé vista a la Contraloría Interna en la Secretaría de Salud, para que se investigue la responsabilidad administrativa en que incurrieron las y los médicos que se encargaron de revisar el estado de salud del agraviado del segundo caso y se investigue las causas de la demora para dar atención, siendo que ambos presentaban heridas, mismas que no fueron atendidas.

A la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

Séptima. Se continúe, conforme a derecho, con la integración de las Averiguaciones Previas **FSPI/T2/461/08-03** y **FIZP/IZP-9/T2-02116/08/06** (caso 1).

Octava. Se dé vista a la Visitaduría, para que se investigue la responsabilidad en que incurrieron las o los Agentes del Ministerio Público así como las y los Oficiales Secretarios que demoraron la integración de las Averiguación Previa número **FIZP/IZP-8/T2/03803/08-12** (Caso 2).

Novena. Se haga entrega a los familiares del agraviado del caso 1, copias certificadas de las Averiguaciones Previas **FSPI/T2/461/08-03** —iniciada por el homicidio de su familiar— y **FIZP/IZP-9/T2-02116/08/06** —iniciada por el hoy occiso por las amenazas que sufrió— a fin de que tengan conocimiento del estado que guardan estos procesos; así mismo se les deberá tratar dignamente y con respeto, siendo indispensable la intervención de un abogado victimal que les explique el contenido.

Décima. Se emita un Acuerdo suscrito por el Procurador General de Justicia del Distrito Federal, en el cual se instruya a todo personal involucrado en la investigación e integración de las averiguaciones previas, en las cuales los denunciados se encuentren privados de su libertad en algún Centro de Reclusión del Distrito Federal, para que las diligencias necesarias se realicen de manera pronta y expedita, debido a que se refiere a un grupo vulnerable para acudir por sus propios medios ante la representación social .

Décima primera. También se les deberá apoyar en los términos del artículo 26 de la Ley de Atención y Apoyo a las Víctimas de Delito para el Distrito Federal, con el apoyo económico que brinda el Fondo para la Atención y Apoyo a las Víctimas de Delito; en el primer caso el apoyo deberá ser encaminado a los familiares del agraviado, principalmente a su hija debido a que este perdió la vida dentro del Centro y en el segundo caso, tomando en consideración que el agraviado fue objeto de un delito que se caracteriza por ser ejecutado con violencia, se le deberá ayudar mediante una solicitud a SEDESO para que forme parte de una actividad económica que tenga una remuneración económica segura con el propósito de que pueda realizar actividades que le permita su rehabilitación en todos los sentidos.

Con fundamento en el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la presente Recomendación tiene el carácter de pública. Por otra parte, de conformidad con los artículos 48 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, y 140 y 142 de su Reglamento Interno, comunico a los titulares de las dependencias recomendadas, que disponen de un plazo de 15 días hábiles contados a partir del día siguiente al que se notifique esta Recomendación, para responder si la aceptan o no; en el entendido que de no aceptarla, su respuesta se podrá hacer del conocimiento de la opinión pública. En caso de que se acepte la misma, se les notifica que dispondrán de un plazo de 10 días hábiles, contados a partir del vencimiento del término del que disponía para responder sobre la aceptación, a fin de enviar las pruebas de su cumplimiento a la Dirección Ejecutiva de Seguimiento de este Organismo.

Así lo determina y firma:

**Mtro. Emilio Álvarez Icaza Longoria,
Presidente de la Comisión de Derechos
Humanos del Distrito Federal**