

RECOMENDACIÓN 24/2016¹

Concluida la investigación de los hechos referidos en el expediente **CODHEM/SP/478/2015**, esta Comisión procedió al análisis de la queja, a la valoración de los informes allegados, de las pruebas aportadas y demás evidencias reunidas con motivo de la sustanciación del procedimiento y resolvió que existen elementos que comprueban violaciones a derechos humanos en agravio de **V**² atento a las consideraciones siguientes:

DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA

El tres de junio de dos mil quince, este Organismo tuvo noticia de la probable vulneración a derechos humanos en la persona de **V** a través de correo electrónico enviado por **DP**, el comunicado señalaba que la agraviada fue sujeta a un procedimiento penal que determinó su estado de interdicción en mil novecientos ochenta y ocho, del que derivó una declaración jurisdiccional de inimputabilidad por la que quedó a disposición de la entonces autoridad ejecutora de sentencias, para que fuera canalizada y atendida en un hospital psiquiátrico. No obstante la determinación, al momento de iniciar el procedimiento de investigación, **V** seguía interna en el espacio común destinado a la población femenil del Centro Preventivo y de Readaptación Social *Santiaguito* en Almoloya de Juárez, Estado de México.

PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

En la integración del expediente de queja **DP** ratificó su comunicado inicial, se requirió el informe de Ley al Director General de Prevención y Readaptación Social, al Presidente del Tribunal Superior de Justicia y al Secretario de Salud del Estado de México; quienes enviaron respuesta a través del propio Director, de la jueza de ejecución de sentencias del distrito judicial de Toluca, y del representante legal del Instituto de Salud del Estado; personal de esta Comisión circunstanció las diligencias de indagación que consideró pertinentes para verificar los hechos y actos constitutivos de la queja.

Además, se recibieron, admitieron, desahogaron y valoraron las pruebas que se generaron con motivo de la investigación y las aportadas por las autoridades señaladas como responsables.

¹ Emitida a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México, el 26 de octubre de 2016 por violación al derecho de los reclusos o internos y al legalidad y seguridad jurídica. El texto íntegro del documento de Recomendación se encuentra en el expediente respectivo y consta de cien fojas.

² El nombre de la víctima, quejosa y persona relacionada se citaron en anexo confidencial, y en el cuerpo del presente documento se identificaron con una nomenclatura.

PONDERACIONES

I. PREÁMBULO

V recibió formal prisión el veinte de febrero de mil novecientos setenta y seis inculpada por la comisión del delito de *parricidio*, durante el procedimiento penal relativo la autoridad jurisdiccional la declaró en estado de interdicción y el diez de noviembre del mismo año determinó su inimputabilidad; razón por la cual ordenó su reclusión en un establecimiento especial por el término necesario para su *curación* y bajo vigilancia de la autoridad. Sin embargo, de las documentales agregadas al expediente de investigación se observó que ingresó al Centro Preventivo y de Readaptación Social de Tenancingo, sin que esta Comisión advirtiera que hubiera recibido tratamiento médico o en su defecto uno penitenciario individualizado y específico apegado a sus necesidades.

La evidencia mostró una nueva decisión judicial que le concedió libertad bajo la custodia de **PR1** el veintisiete de enero de mil novecientos ochenta y cinco; pero consta que egresó del Centro Preventivo hasta el veintiocho de enero de mil novecientos ochenta y siete.

El dieciséis de febrero de mil novecientos ochenta y ocho, reingresó al mismo Centro por la comisión del delito de homicidio; el juez del caso sobreseyó la causa penal al establecer su estado de interdicción y declaró la inimputabilidad de V el dieciocho de marzo de mil novecientos ochenta y ocho; además, resolvió dejarla a disposición del ejecutivo con la finalidad de que fuera canalizada a un hospital psiquiátrico donde recibiera el tratamiento respectivo.

Del expediente clínico criminológico se obtuvo que la agraviada permaneció privada de su libertad en el Centro Preventivo y de Readaptación Social *Santiago*, desde entonces y hasta el catorce de septiembre de dos mil quince, cuando fue trasladada al Hospital de Enfermedades Crónicas *Dr. Gustavo Baz Prada* en Tepexpan, Estado de México, en cumplimiento a una sentencia de la jueza de ejecución que resolvió dejarla a disposición de las autoridades de salud para que recibiera el tratamiento adecuado a su padecimiento mental.

Ante la situación planteada, esta Comisión observó que la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México careció del rigor necesario al materializar sus acciones para proteger, respetar y garantizar los derechos de V, e identificó dos momentos concretos relativos a una afectación a su persona: el primero, cuando el sistema penitenciario en un proceso continuado se abstuvo de ejercer la debida tutela, guarda y custodia que le correspondía conforme al orden jurídico nacional e internacional para atender su situación de incapaz y proteger sus derechos humanos; el segundo, cuando el Estado se abstuvo de ejecutar la decisión

judicial que dejó a disposición del ejecutivo a V a fin de que fuera canalizada a un hospital psiquiátrico para el tratamiento respectivo a través del propio ejecutivo.

Con estos motivos, el internamiento de V se estudió desde la perspectiva de protección a sus derechos personales según el orden jurídico aplicable a las personas cuya vida cotidiana correspondía cuidar al Estado a través del sistema penitenciario.

Por lo que atendiendo a los criterios metodológicos para la determinación y calificación de las violaciones a derechos humanos adoptados por esta Comisión,³ el presente asunto se analizó conforme a la descripción de los contenidos del Catálogo en los rubros relativos a: I. Derecho de los reclusos o internos, en lo concerniente a 1. Respetar la situación jurídica de los internos, 2. Otorgar una estancia digna y segura en prisión, 3. Protección de la integridad física y moral del interno, 4. Desarrollar actividades productivas y educativas y, 5. Con la vinculación social del interno; así como, el II. Derecho a la legalidad y seguridad jurídica, en específico, a la 1. Debida diligencia.

Consecuentemente, en el ámbito de protección no jurisdiccional se resolvió que existió responsabilidad institucional por vulneración de derechos fundamentales; la recomendación examinó las posibilidades para requerir a la autoridad causante las medidas de reparación procedentes.

Lo anterior, sin soslayar que las normas protectoras de los derechos humanos para las personas en reclusión han sido reformadas en el último año, no solo en el ámbito del derecho internacional desde el que establecen importantes estándares para su garantía; sino en el orden nacional, en que ha sido notable la evolución jurídica de los conceptos relacionados con el penitenciarismo y la reinserción que impactaron en la actualización de la normativa local y permitieron una amplia interpretación a favor de la persona de V.

De manera que este asunto por su continuidad en el tiempo, fue revisado atendiendo a la legislación vigente en el momento de los hechos es decir, desde mil novecientos setenta y seis y hasta dos mil quince, para analizar los aspectos relativos a la conducta de los servidores públicos como agentes físicos representantes de la autoridad del Estado, con relación a las decisiones que dañaron la esfera de los derechos subjetivos de V; por otra parte se integró el concepto actual de sistema penitenciario y sus principios generales normados por la Ley Nacional de Ejecución Penal vinculados a la reciente reforma a la Ley de Víctimas del Estado de México en un enfoque de transversalización, para determinar y atender las medidas de

³ DELGADO CARBAJAL, Baruch F. Y BERNAL BALLESTEROS María José (coords.) (2015), *Catálogo para la calificación de violaciones a derechos humanos*, Toluca, Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, p. 169.

reparación integral que se consideraron aplicables conforme al ejercicio de atribuciones conferidas a distintas autoridades.

La transición de las normas que se consideraron aplicables se observa de la forma siguiente:

Sistema de normas protectoras de los derechos humanos de las personas en reclusión		
Orden jurídico nacional	Derecho internacional	Orden jurídico local
De la Ley que establecía las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados	De las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos	De la Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado
A la Ley Nacional de Ejecución Penal	A las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, <i>Reglas Nelson Mandela</i>	A la Ley Nacional de Ejecución Penal
		Con el Reglamento de los Centros Preventivos y de Readaptación Social del Estado*

*Que deberá adecuarse en términos de lo dispuesto por el artículo tercero transitorio de la Ley de Ejecución Penal; publicada en el Diario Oficial de la Federación el dieciséis de junio de dos mil dieciséis. Consultada el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lnmrss.htm> y http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lnmrss/LNMRSS_abro_16jun16.pdf

Conforme a lo dispuesto en sus artículos transitorios, la Ley Nacional de Ejecución Penal entró en vigor a partir del diecisiete de junio de dos mil dieciséis; con las especificaciones del artículo segundo transitorio abroga la Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado y, toda vez que la legislatura local deberá llevar a cabo el procedimiento de adecuación de la normativa estatal para cumplir los plazos establecidos en la propia Ley Nacional, el Reglamento de los Centros Preventivos y de Readaptación Social del Estado continuará en vigor en lo que no contradiga a las nuevas disposiciones.

I. DERECHO DE LOS RECLUSOS O INTERNOS

DERECHO QUE GARANTIZA EL RESPETO A LA INTEGRIDAD FÍSICA Y PSICOLÓGICA DE TODO SER HUMANO PRIVADO DE SU LIBERTAD, ASÍ COMO A TENER LAS CONDICIONES JURÍDICAS Y DE INTERNAMIENTO QUE POR LEY LE CORRESPONDAN.

Para actualizar el principio fundamental de igualdad en materia de respeto y protección de derechos humanos las autoridades en la ejecución de los actos que les concede la norma deben asegurar que todas las personas reciban todas las oportunidades para acceder a la garantía de los derechos reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales en que el Estado mexicano sea parte, así como en la legislación aplicable.⁴ En particular, las instituciones penitenciarias se organizarán buscando preservar la dignidad humana de las personas bajo su custodia, acorde a las directrices que establece el artículo dieciocho de la Constitución Federal con base en el respeto a los derechos fundamentales.⁵

De otra parte, la normativa local⁶ disponía como uno de sus objetivos centrales en el ejercicio de la autoridad, el establecimiento de las bases para la prevención y readaptación social a través del tratamiento penitenciario, el cual debía ser aplicado sin ningún tipo de discriminación por discapacidades, condiciones de salud o cualquiera otra razón que atentara contra la dignidad humana y tuviera por objeto anular o menoscabar los derechos de las personas.⁷

En el planteamiento del caso, la agraviada en su calidad de inimputable no debió estar en un Centro Penitenciario, pero sí en tratamiento en una institución de salud especializada u hospital psiquiátrico que le brindara atención conforme a sus necesidades especiales, presupuesto que dejó de atenderse desde el momento en que se determinó por primera vez el estado de interdicción.

La irregularidad en la atención y seguimiento individualizado de **V** comenzó cuando la autoridad se abstuvo de proporcionarle el tratamiento que era susceptible de recibir como incapaz, y a la vez obstaculizó conocer si habría sido posible de rehabilitar; lo que a veintisiete años de ocurrido, tampoco permitió saberse.

El descuido en el concepto institucional sobre la persona de la agraviada, el desconocimiento sobre los alcances de su enfermedad mental incapacitante y la forma en que se juzgó viable su excarcelación, sin la vigilancia y seguimiento

⁴ Artículo 1o. párrafos primero y último de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

⁵ Artículo 18 párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

⁶ Artículo 2, fracción III de la Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado, publicada en Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" del Estado Libre y Soberano de México, el veintiséis de diciembre de mil novecientos ochenta y cinco, consultada el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en <http://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig006.PDF>, abrogada con la publicación en el Diario Oficial de la Federación del Decreto por el que se expide la Ley Nacional de Ejecución Penal; se adicionan las fracciones XXXV, XXXVI y XXXVII y un quinto párrafo, y se reforma el tercer párrafo del artículo 225 del Código Penal Federal; el dieciséis de junio de dos mil dieciséis. Consultado el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lnmrss.htm> y en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lnmrss/LNMRSS_abro_16jun16.pdf

⁷ Artículo 3. de la Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado, en vigor al momento de los hechos.

puntual de la supervisión encomendada a **PR1**, permitieron inferir que el segundo suceso del que fue inculpada pudo evitarse.

A mayor abundamiento, la Dirección General de Prevención y Readaptación Social tenía el deber de actuar conforme a la legalidad y dejó de hacerlo por segunda ocasión cuando omitió cumplir la determinación de un nuevo internamiento para atención específica; a lo que se sumó el que descartó sus antecedentes criminológicos y excluyó prevenir la repetición de la conducta, en perjuicio de la ahora víctima y de lo que pudo representar para las personas que le rodearon todos esos años.

Un deber hacer a cargo de la responsable consistía en facilitar la aplicación de la ley dirigida a proteger sin discriminación, lo que significaba responsabilizarse por respetar la integridad de una mujer sola y con discapacidad intelectual por la que únicamente el propio Estado podía pedir, exigir, otorgar o reclamar una actuación diligente.

Si bien es cierto que dada la naturaleza del caso este Organismo no pudo argumentar sobre un tratamiento de reinserción en estricto, sentido si lo es que de manera determinada y en un sentido amplio constituía obligación de las instituciones del sistema penitenciario -la dirección del Centro Preventivo y de Readaptación Social *Santiaguito* y de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado- aplicar el principio fundamental de respeto a la dignidad humana al ser condición base de los demás derechos, más aún cuando de la situación concreta se derivó la necesidad de la intervención directa de la autoridad como custodio y tutor de **V**, puesto que así se erigió al dejar de internarla en centro médico que atendiera su salud de manera específica.

La actuación de la autoridad responsable, Dirección General de Prevención y Readaptación Social para con **V** consistió en un dejar de hacer continuado para garantizar las condiciones de internamiento que por ley y por norma individualizada le correspondían, pues se abstuvo de internar a la agraviada en un hospital especializado, tampoco la trasladó a un pabellón psiquiátrico específico que sus propios medios le permitieran disponer de acuerdo a su infraestructura, con lo que dejó de otorgarle atención médica adecuada. Así, hasta el año dos mil quince en que la defensoría pública da cuenta de su situación jurídica y solicitó la intervención de autoridades competentes y de este Organismo.

1. DERECHO A QUE SE RESPETE LA SITUACIÓN JURÍDICA DE LOS INTERNOS

DERECHO DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD AL RESPETO DE LAS REGLAS DEL DEBIDO PROCESO ANTE EL ÓRGANO JURISDICCIONAL, **A LA CORRECTA CLASIFICACIÓN Y SEPARACIÓN DE LOS INTERNOS**, ASÍ COMO A EXCARCELACIONES Y TRASLADOS.

A consecuencia de los ilícitos denunciados y presentados al órgano resolutor, la realidad de **V** mostró una necesidad especial de tratamiento en razón de un estado de salud determinado pericial y judicialmente, que le otorgó un carácter de inimputable; toda vez que la autoridad ahora responsable omitió cumplir con el deber de externarla a una institución especializada, era preciso que el aparato estatal a través del sistema penitenciario le asegurara una vida digna con las condiciones de habitabilidad que requería, y que la Dirección General de Prevención y Readaptación Social podía proporcionarle dada su naturaleza de institución pública garante de derechos de las personas privadas de su libertad.

Cuando el operador de justicia definió en sus dos resoluciones que **V** quedaba a cargo de la autoridad ahora recomendada con la obligación de *internarla en un establecimiento especial por el término necesario para su curación y bajo vigilancia, canalizarla a un hospital psiquiátrico para el tratamiento respectivo a través del ejecutivo del Estado*, indicó no solo su situación jurídica sino la forma de atenderla.

Por lo que hace al marco normativo aplicable, el Reglamento de los Centros Preventivos y de Readaptación Social del Estado,⁸ regula el ingreso de los internos para ser examinados por el médico del establecimiento y observar si están afectados de sus facultades mentales, lo que debió tomar en cuenta la institución penitenciaria para definir su ubicación; que en el caso particular no ocurrió; sino, a través de las documentales agregadas al informe que presentó la autoridad recomendada, concretamente del reporte de la encargada de la coordinación del área médica del Centro Preventivo, se obtuvo que durante todos estos años la agraviada permaneció en el área de dormitorio común asignado a las internas del Centro, sin la correcta clasificación y separación que su condición requería, con la justificación de que el pabellón psiquiátrico es solo para caballeros, y de que ella se mantenía estable y funcional en el dormitorio.

Inclusive, de las constancias que integraron esta investigación se advirtió que **V** careció de algún tratamiento psiquiátrico durante los años de internamiento, tanto de mil novecientos setenta y seis a mil novecientos ochenta y siete en que se documentó su egreso bajo custodia; como desde mil novecientos ochenta y ocho en que reingresó por un nuevo homicidio; cuando se dictó la segunda resolución judicial que señaló nuevamente el internamiento de **V** en un hospital psiquiátrico para que fuera atendida de forma adecuada a su estado de salud.

⁸ Artículo 41 del Reglamento de los Centros Preventivos y de Readaptación Social del Estado, publicado en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" del Estado Libre y Soberano de México, el treinta de noviembre de mil novecientos noventa y dos, consultado el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en <http://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig006.PDF>, el cual deberá actualizarse en función de lo ordenado por el artículo tercero transitorio de la Ley Nacional de Ejecución Penal y que conforme a la misma aún se encuentra en vigor en lo que no la contraría.

De esa forma, la responsable contravino lo preceptuado por la Ley que establecía las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados⁹ -en vigor el tiempo que duró el internamiento de la agraviada-, la cual obligaba a la autoridad penitenciaria para clasificar a los reos en instituciones especializadas como hospitales psiquiátricos, de acuerdo a las condiciones de cada medio y las posibilidades presupuestales; o determinaba la posibilidad de celebrar convenios interinstitucionales para el manejo de internos alienados¹⁰ con base en sus necesidades de tratamiento individualizado.

También, se alejó de lo previsto por la Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado –vigente al momento de los hechos y durante su continuación en el tiempo-,¹¹ que indicaba como el tratamiento penitenciario debía asegurar el respeto a los derechos humanos y tendería a la readaptación social de los internos; y que tratándose de inimputables debería aplicarse según criterios de individualización específicos por medio de internamiento en hospitales psiquiátricos o, en libertad.

Lo que se corroboró en el Reglamento de los Centros Preventivos y de Readaptación Social del Estado, al disponer que los inimputables e internos que en cualquier momento padezcan enfermedad mental o nerviosa, cuando por necesidades de tratamiento especializado no puedan ser atendidos en el área médica del Centro serán remitidos a un centro médico especializado a fin de procurar que mejore su salud mental y evitarles sufrimientos. Dispone particularmente un principio de protección hacia las personas con estas necesidades, cuando contempla que en ningún caso podrá mantenerseles alojados con el resto de los internos y/o sin atención psiquiátrica.¹²

⁹ Artículo 6, de la Ley que establecía las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados, abrogada mediante la publicación en el Diario Oficial de la Federación del Decreto por el que se expide la Ley Nacional de Ejecución Penal; se adicionan las fracciones XXXV, XXXVI y XXXVII y un quinto párrafo, y se reforma el tercer párrafo del artículo 225 del Código Penal Federal; el dieciséis de junio de dos mil dieciséis. Consultado el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lnmrss.htm> y en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lnmrss/LNMRSS_abro_16jun16.pdf

¹⁰ Artículo 3, de la Ley que establecía las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados, abrogada mediante la publicación en el Diario Oficial de la Federación del Decreto por el que se expide la Ley Nacional de Ejecución Penal; se adicionan las fracciones XXXV, XXXVI y XXXVII y un quinto párrafo, y se reforma el tercer párrafo del artículo 225 del Código Penal Federal; el dieciséis de junio de dos mil dieciséis. Consultado el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lnmrss.htm> y en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lnmrss/LNMRSS_abro_16jun16.pdf

¹¹ Artículo 4, fracción III, incisos A) y B), y 6, fracción III, de la Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado, publicada en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno” del Estado Libre y Soberano de México, el veintiséis de diciembre de mil novecientos ochenta y cinco, consultada el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en <http://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig006.PDF>, abrogada con la publicación en el Diario Oficial de la Federación del Decreto por el que se expide la Ley Nacional de Ejecución Penal; se adicionan las fracciones XXXV, XXXVI y XXXVII y un quinto párrafo, y se reforma el tercer párrafo del artículo 225 del Código Penal Federal; el dieciséis de junio de dos mil dieciséis. Consultado el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lnmrss.htm> y en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lnmrss/LNMRSS_abro_16jun16.pdf

¹² Artículo 50 del Reglamento de los Centros Preventivos y de Readaptación Social del Estado, publicado en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno” del Estado Libre y Soberano de México, el treinta de noviembre de mil novecientos noventa y dos, consultado el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en <http://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig006.PDF>

Al respecto, de las directrices internacionales recomendadas para una buena práctica penitenciaria relativa al tratamiento de las personas en prisión, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos¹³ -vigentes durante el tiempo que V permaneció interna en el Centro Preventivo-; dentro del apartado correspondiente a los reclusos alienados y enfermos mentales recomendaron que los alienados no debían ser recluidos en prisiones y que los Estados debían disponer lo antes posible su traslado a establecimientos para enfermos mentales; que los reclusos que sufrieran otras enfermedades o anormalidades mentales debían ser observados y tratados en instituciones especializadas dirigidas por médicos; incluso puntualizaba que durante su estancia en prisión, ellos estarían bajo la vigilancia especial de un médico; y el servicio médico o psiquiátrico de los establecimientos penitenciarios debía asegurar el tratamiento psiquiátrico de todos los demás reclusos que lo necesitaran. E iba más allá, al establecer que de ser necesario en estos casos, se continuara el tratamiento psiquiátrico después de su liberación y se asegurara una asistencia social postpenitenciaria de carácter psiquiátrico; lo que cabe señalar, ya contempla el artículo 207 de la nueva Ley Nacional de Ejecución Penal como servicios postpenales.

De donde resultó válido afirmar que el marco legal facultaba y obligaba a la autoridad para que canalizara o brindara a V, solo en el ámbito de su competencia, la calidad de atención que médica, psicológica y humana que requería, y de la que disponía la institución.

Actualmente incluso, las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, *Reglas Nelson Mandela* –documento que modifica y perfecciona las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos-,¹⁴ en el apartado dedicado a recomendar a los Estados las buenas prácticas penitenciarias, sobre las formas para tratar a los reclusos con discapacidades o enfermedades mentales fija el parámetro para que no permanezcan en prisión las personas que no se consideren penalmente responsables o a quienes se diagnostique una enfermedad mental grave, cuyo estado pudiera empeorar en prisión, por lo que se procurará trasladarles a centros de salud mental lo antes posible.

Por consiguiente, la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado, vulneró el derecho de V para ser ubicada conforme a su incapacidad mental, según la declaratoria de interdicción y su situación jurídica de inimputabilidad, en un

¹³ Numeral 82.1.de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, adoptadas por la Organización de las Naciones Unidas en 1955, documento revisado y modificado por la Asamblea General, resolución 70/175, aprobado el 17 de diciembre de 2015, ahora denominadas Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, *Reglas Nelson Mandela*, consultado el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/TreatmentOfPrisoners.aspx

¹⁴ Regla 109.1., documento aprobado el 17 de diciembre de 2015 por la Asamblea General, resolución 70/175, el cual revisó y modificó las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, adoptadas por la Organización de las Naciones Unidas en 1955, consultado el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/S_ebook.pdf

espacio de atención especializado como correspondía a un tratamiento penitenciario individualizado apegado al respeto del derecho a la dignidad humana.

2. DERECHO A UNA ESTANCIA DIGNA Y SEGURA EN PRISIÓN

DERECHO DE TODO RECLUSO O INTERNO A QUE SE LE ASEGUREN LAS CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA, SEGURIDAD Y ATENCIÓN INTEGRAL COMPATIBLES CON EL RESPETO A SU DIGNIDAD.

Esto es así, porque la autoridad obligada a cumplir una norma de cuidado en beneficio de la protección a los derechos humanos de las personas tenía un deber legal para actuar diligentemente y posibilitar cualquier medio a su alcance, habilitar los recursos de que dispone o gestionar los faltantes para cumplir con las atribuciones que la ley le otorga y, de este modo facilitar los mecanismos o procedimientos para atender de manera directa e individualizada las solicitudes, necesidades, requerimientos o circunstancias que le correspondían como prestadora de un servicio público específico y especializado en ejercicio de una función pública.

En principio, V no debió permanecer en internamiento, de forma tal que, al dejar de trasladar a la agraviada a una institución de salud, la responsable tenía para sí, la obligación de proveerle con los servicios médicos asistenciales y curativos, incluidas las revisiones especializadas continuas, dotarle de los medicamentos prescritos por el especialista e integrar y dar seguimiento de un expediente clínico relativo a los registros del padecimiento mental que sufría.

Además, la autoridad recomendada debía disponer a favor de V, las instalaciones adecuadas, los servicios necesarios y los medios específicos especializados que requería por su calidad de inimputable -debido a la discapacidad psicosocial-, para ofrecerle seguridad y atención integral; presupuesto que no se actualizó porque a pesar de que la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado cuenta con un pabellón psiquiátrico en el mismo lugar de reclusión donde se encontraba la agraviada, ese no estuvo disponible para ella en función de tratarse de un espacio destinado a albergar población de hombres.

Más aún, por su carácter institucional con fines de reinserción social, a través de la aplicación de un tratamiento penitenciario individualizado pudo disponer de los medios a su alcance para salvaguardar el derecho de V, mediante la gestión y/o colaboración con las autoridades responsables de los servicios públicos de salud en el Estado, a fin de proporcionarle un entorno adecuado y favorable que su persona necesitaba acorde a la dignidad humana y su situación jurídica. Lo que se abstuvo de realizar.

A mayor abundamiento, de las constancias que obran en el expediente que se resolvió este Organismo adquirió que la autoridad disponía –desde hace aproximadamente diecisiete años- de infraestructura reconocida en el territorio

estatal, concretamente de un pabellón psiquiátrico femenino en el Centro Preventivo y de Readaptación Social Nezahualcóyotl, *Bordo de Xochiaca*, lugar a donde pudo ser enviada V para otorgarle los cuidados específicos requeridos.

Por lo que, suponiendo sin conceder, que la institución carcelaria haya decidido de manera deliberada no trasladar a V a un hospital o centro especializado de atención psiquiátrica, lo que de suyo es ilegal, debió decidir en todo caso, que su estancia en internamiento fuera en un lugar adecuado separada de los demás internos con las atenciones médicas, psiquiátricas, de terapia, educacionales, de trabajo social y vinculación con el exterior, adecuadas y convenientes para ofrecerle una calidad de vida digna.

En este contexto era indispensable dar cumplimiento a la Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado,¹⁵ la cual disponía que los enfermos mentales serían reclusos dentro o fuera del Centro en pabellones u hospitales psiquiátricos, responsabilidad que conforme al propio ordenamiento corresponde a la esfera de atribuciones de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social.¹⁶ Esa Ley comprendía un amplio catálogo respecto a la protección de los derechos de las personas en condición de vulnerabilidad por su estado mental, quienes serían enviados a instituciones especiales pero, si no existieran deberían organizarse anexos psiquiátricos al interior de los Centros, en donde se aplicaría el tratamiento médico adecuado.¹⁷

3. DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA INTEGRIDAD FÍSICA Y MORAL DEL INTERNO

DERECHO DE TODO RECLUSO O INTERNO A QUE SE LE GARANTICEN LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA EL ASEGURAMIENTO DE SU INTEGRIDAD FÍSICA Y PSICOLÓGICA, EN ESPECIAL DENTRO DE LOS ESPACIOS DE SEGREGACIÓN O DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DE LAS SANCIONES DISCIPLINARIAS.

En la historia de vida de V se observaron los siguientes factores: al momento de los hechos que determinaron un procedimiento penal y la declaración de inimputabilidad, la agraviada contaba con aproximadamente treinta años de edad, nació y creció en el medio rural donde integró una familia propia en la adolescencia,

¹⁵ Artículo 25, de la Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado, publicada en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" del Estado Libre y Soberano de México, el veintiséis de diciembre de mil novecientos ochenta y cinco, consultada el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en <http://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig006.PDF>

¹⁶ Artículo 10, fracción X, de la Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado, publicada en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" del Estado Libre y Soberano de México, el veintiséis de diciembre de mil novecientos ochenta y cinco, consultada el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en <http://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig006.PDF>

¹⁷ Artículo 42 de la Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado, publicada en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" del Estado Libre y Soberano de México, el veintiséis de diciembre de mil novecientos ochenta y cinco, consultada el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en <http://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig006.PDF>

de extracción social con pobreza y marginación, su formación como persona no incluyó educación escolar ni aprendizajes o capacitación para el trabajo, una serie de sucesos relacionados con pérdidas humanas afectó su núcleo primario, según la declaración de interdicción vivía con un trastorno mental bajo el cual exteriorizó la conducta.

Todo ello, le hacía una persona en situación de vulnerabilidad extrema y visibilizaba ante la autoridad una necesidad de intervención inmediata individualizada, de donde era indispensable asistirle con un tratamiento especializado en el establecimiento que pudiera brindarle la atención médica y psiquiátrica adecuada para impedir que con su comportamiento pusiera en peligro su integridad y la de los demás; como ocurrió en un segundo momento.

Así, como inimputable durante todo el tiempo de reclusión, **V** requirió la atención del Estado a través de su sistema de instituciones porque reunía diversas características físicas, psicológicas y sociales que requerían protección, tutela y seguridad. Al abstenerse de canalizarla, la autoridad responsable debió establecer un tratamiento médico psiquiátrico adecuado a cargo de personal especializado, con ello ofrecerle estabilidad mental y posibilitar su salud física en un entorno favorable para proteger su persona y garantizarle una vida digna.

Lo que no realizó en el tiempo que estuvo a su disposición, salvo por el intento autorizado mediante comunicado judicial, del que da cuenta el expediente en el año dos mil cuatro, el cual no se materializó; como resultado de la omisión consentida, el Estado dejó de adoptar las medidas necesarias para proporcionar a **V**, los medios a su alcance para preservar su integridad física y psicológica, brindar la atención y consulta psiquiátrica, los medicamentos necesarios y las condiciones de internamiento que le correspondieran, toda vez que según lo documentó la misma autoridad, la agraviada careció del apoyo de su núcleo familiar, se encontraba en condiciones de fragilidad específicas al tratarse de una persona incapaz de valerse por sí misma y de reconocer su situación jurídica, por ser mujer privada de la libertad en un Centro Penitenciario.

Aspecto de la guarda que fue desatendido completamente por el Estado conforme a lo contemplado en los instrumentos internacionales aplicables como las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, que en su apartado correspondiente a los servicios médicos, precisaba que todo establecimiento penitenciario debe disponer de al menos un médico calificado con conocimientos psiquiátricos, para el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades mentales si fuera el caso.¹⁸

¹⁸ Numeral 22.1. de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, adoptadas por la Organización de las Naciones Unidas en 1955, en vigor durante el tiempo que **V** permaneció interna en el Centro Preventivo, documento revisado y modificado por la Asamblea General, resolución 70/175, aprobado el 17 de diciembre de 2015, ahora denominadas Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, *Reglas Nelson Mandela* consultado el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/TreatmentOfPrisoners.aspx

Lo que no cuidó la recomendada, pues de la información contenida en el expediente clínico criminológico allegado al procedimiento de investigación se distinguió que los momentos en que **V** pudo recibir la visita de un especialista en psiquiatría, y en el mejor de los casos, de psicología, fueron para su valoración durante la periodicidad que exigía la exposición de informes al Consejo Técnico Interdisciplinario, reportes de los que también se advirtió que las evaluaciones dejaron de practicarse en el año dos mil cuatro, y de los que, por otra parte se desprende que su tratamiento con psicofármacos se interrumpió entre otras razones *por falta de medicamento en la institución... por negligencia del personal de enfermería y vigilancia en la administración del medicamento...*

Las evidencias documentales referidas permitieron adquirir que **V** debió contar con supervisión estrecha y apoyo psiquiátrico -en éstas-, se sugería tramitar su traslado a una clínica de la especialidad; en cambio, recibió visita médica aproximadamente cada seis u ocho meses.

Al respecto, es preciso referir que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos publicó este año¹⁹ un Pronunciamiento sobre la Situación de las Personas con Discapacidad Psicosocial e Inimputables en Centros Penitenciarios de la República Mexicana,²⁰ el que muestra un contexto de violaciones a derechos humanos identificado por el Organismo Nacional derivado de sus Recomendaciones e informes especiales, y destacó: a) *la falta de un marco normativo acorde con los estándares internacionales que permita otorgar ajustes razonables o medidas de compensación jurídica aplicables a este grupo*, b) *ausencia de personal especializado para proporcionar atención técnica*, c) *falta de vigilancia y control de situaciones de convivencia de los discapacitados psicosociales con el resto de la población interna, que provocó victimización, abuso físico y psicológico*, d) *carencia de programas específicos de tratamiento psiquiátrico*, e) *inexistencia de expedientes clínicos, que impiden el acceso a un tratamiento adecuado al padecimiento, encaminado a su recuperación y que, en el caso de quienes han sido declarados inimputables, violenta el derecho a la seguridad jurídica*, f) *inadecuado control y seguimiento para evaluar periódicamente el estado procesal, en su caso, la medida de seguridad impuesta*.

Añadió, que en el sistema penitenciario nacional prevalece una persistente violación principalmente al derecho a la protección de la salud de las personas con discapacidad psicosocial e inimputables al no existir políticas públicas enfocadas a la prevención, identificación, diagnóstico y tratamiento oportuno de sus padecimientos con la calidad y calidez que este grupo de población requiere dada su especial condición de vulnerabilidad -la que se encuentra reconocida en la normativa nacional

¹⁹ http://www.cndh.org.mx/Informes_Especiales

²⁰ Disponible en: http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Pronunciamiento_20160210.pdf, consultado el dos de septiembre de dos mil dieciséis.

e internacional en materia de derechos humanos-, y hace evidente que los centros de reclusión penitenciaria no son las instancias adecuadas para proteger y garantizar el respeto a los derechos fundamentales de este grupo de la población.

Todo lo cual resultó contrario a las directrices marcadas por las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, instrumento que señalaba la responsabilidad del médico al examinar al recluso después de su ingreso, lo que haría también a menudo y en caso de determinar una enfermedad mental debía tomar las medidas necesarias y señalar las deficiencias mentales que pudieran constituir un obstáculo para la readaptación.²¹ Solicitud que se apreció en las recomendaciones médicas, mismas que no fueron atendidas por las áreas de responsabilidad del Centro.

Como se consideró en el apartado II.1. de ponderaciones, las Reglas Mandela puntualizan que no deberán permanecer en prisión las personas a quienes no se considere penalmente responsables o a quienes se diagnostique con una discapacidad o enfermedad mental grave, cuyo estado pudiera agravarse en prisión, procurando trasladarlas a centros de salud mental lo antes posible.²²

Presupuesto de atención a favor de la agraviada que al externamiento tampoco se ha concretado, toda vez que en V prevalece el diagnóstico por incapacidad mental que determinó su inimputabilidad, y al ser considerada paciente psiquiátrica debió encontrarse en un espacio especializado de atención para atender ese tipo de enfermedades mentales, lo que no sucedió puesto que se encuentra interna en un hospital para enfermos crónicos.

4. DERECHO AL DESARROLLO DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS Y EDUCATIVAS

DERECHO DE TODO RECLUSO O INTERNO A PARTICIPAR EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS Y EDUCATIVAS QUE FOMENTEN SU DESARROLLO INTEGRAL, EN CONDICIONES DE IGUALDAD Y COMPATIBLES CON EL RESPETO A SU DIGNIDAD.

Entendiendo que el estado psicosocial que generó inimputabilidad en V la clasificó, sin que esto sea discriminatorio,²³ en un grupo de personas con discapacidad mental, que conforme a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, incluye a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales,

²¹ Numeral 24. de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, adoptadas por la Organización de las Naciones Unidas en 1955, en vigor durante el tiempo que V permaneció interna en el Centro Preventivo, documento revisado y modificado por la Asamblea General, resolución 70/175, aprobado el 17 de diciembre de 2015, ahora denominadas Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, *Reglas Nelson Mandela*, consultado el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/TreatmentOfPrisoners.aspx

²² Regla 109.1. del apartado II. B. Reclusos con discapacidades o enfermedades.

²³ Artículo 24. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José; publicada en el Diario Oficial de la Federación el siete de mayo de mil novecientos ochenta y uno. Consultado el seis de octubre de dos mil dieciséis. <https://www.scjn.gob.mx/libro/instrumentosconvencion/pag0259.pdf>

intelectuales o sensoriales a largo plazo; referente al acceso a la justicia,²⁴ los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, incluso mediante ajustes de procedimiento; para que, en igualdad de condiciones disfruten del derecho a la seguridad de su persona,²⁵ que la existencia de una discapacidad no justifique en ningún caso una privación de la libertad.

Este Organismo consideró que la forma en que la autoridad consintió la estancia de **V** en el Centro Preventivo y de Readaptación Social *Santiago* bajo un esquema de terapia ocupacional o *laborterapia* permitió solo mantenerla ocupada, pero obstaculizó que se diseñara un tratamiento integral que determinara si era posible una curación, de qué tipo, cuáles serían sus expectativas de mejora o de reeducación; considerando que tenía una edad que oscilaba en la tercera década de la vida y que la perspectiva de uso y aprovechamiento del tiempo en reclusión debió ser analizada como parte de un tratamiento penitenciario individualizado.

La normativa en materia penitenciaria dispone la función de servidores públicos en diversas áreas de atención al interior de los Centros Preventivos y de Readaptación Social con el objetivo de lograr que interactúen de forma multidisciplinaria para permitir, fomentar y desarrollar actividades que involucren a las y los internos en el trabajo, capacitación para realizarlo, educación, deporte, así como de conservación y cuidado de la salud, para lograr los fines genéricos de la reinserción social encomendados al sistema penitenciario.

De los instrumentos internacionales que establecen parámetros de actuación para la administración penitenciaria, las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos *Reglas Nelson Mandela*,²⁶ reúnen los avances incorporados por la práctica y la perspectiva internacional sobre el tratamiento de la población que se encuentra en situación de reclusión, los que con relación a la situación jurídica en estudio corresponden de la siguiente manera:

De acuerdo con la finalidad de la prisión considerada como una medida aflictiva en lo general, el sistema penitenciario no deberá agravar los sufrimientos inherentes;²⁷

²⁴ Artículo 13.1 Decreto Promulgatorio de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el dos de mayo de dos mil ocho, en vigor a partir del tres de mayo del mismo año. México formuló Declaración Interpretativa en favor de las Personas con Discapacidad para señalar que en caso de conflicto entre el párrafo 2 del artículo 12 de la Convención, con la legislación nacional habrá de aplicarse –en estricto apego al principio pro homine– la norma que confiera mayor protección legal, salvaguarde la dignidad y asegure la integridad física, psicológica, emocional y patrimonial de las personas. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5033826&fecha=02/05/2008, consultado el 02 de septiembre de dos mil dieciséis.

²⁵ Artículo 14.1. de la Convención.

²⁶ Regla 109.1., documento aprobado el 17 de diciembre de 2015 por la Asamblea General, resolución 70/175, el cual revisó y modificó las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, adoptadas por la Organización de las Naciones Unidas en 1955, consultado el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/S_ebook.pdf

²⁷ Regla número 3., documento aprobado el 17 de diciembre de 2015 por la Asamblea General, resolución 70/175, el cual revisó y modificó las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, adoptadas por la Organización de las Naciones

en el caso concreto de **V**, la autoridad dejó de considerar y procurar los beneficios que recibiría su salud en una institución hospitalaria donde le brindarían el tratamiento necesario a su padecimiento; por el contrario al omitir cumplir con la resolución judicial también expuso a la agraviada a una vida en común con las demás reclusas sin atención médica ni psicológica necesaria y adecuada para privilegiar la protección de sus derechos humanos.

Por otro lado, siguiendo el mismo fundamento del orden convencional internacional²⁸ la permanencia de **V** en el Centro Preventivo y de Readaptación Social no podía cumplir el objetivo de las penas y medidas privativas de libertad que consisten en proteger a la sociedad contra el delito y reducir la reincidencia, dado que ella presentaba una condición que requería una atención especializada, y recibir un tratamiento médico y psiquiátrico específico, al carecer de la finalidad original se comprueba que no debió mantenerse privada de libertad. Someterla a prisión en su estado mental y físico originó que la autoridad no solo se abstuviera de mejorar sus condiciones personales como titular de derechos sino que agravó su realidad al dejar de ofrecerle medios educativos, así como otras formas de asistencia apropiadas y disponibles, de carácter recuperativo, y social basadas en la salud. Más allá, de las constancias que obran en autos se obtiene que era sancionada con confinamiento en su celda.

En cuanto a procurar las instalaciones y acondicionamientos razonables para asegurar que los reclusos con discapacidades mentales participen equitativamente, de forma plena y efectiva de la vida en prisión,²⁹ traspolando la directriz a las circunstancias del acto que se estudia la recomendada, Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado consintió que **V** iniciara, continuara y finalmente se mantuviera por más de veintisiete años en prisión, sin recibir el tratamiento y seguimiento al diagnóstico de enfermedad mental por la cual fue determinada inimputable. Al carecer de la atención médica específica, esta Comisión consideró que no puede establecerse si participar de actividades educativas contribuiría a sanarla; contrario a lo que habría sido monitoreado en un espacio dedicado a su rehabilitación.

De lo aportado por el área de trabajo social del Centro Preventivo y de Readaptación Social *Santiago*, se infirió que a siete meses de su ingreso al Hospital de Enfermedades Crónicas *Dr. Gustavo Baz Prada* en Tepexpan, Estado de México; lapso comprendido del catorce de septiembre de dos mil quince al veintidós de abril

Unidas en 1955, consultado el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/S_ebook.pdf

²⁸ Regla número 4.1. y 4.2., documento aprobado el 17 de diciembre de 2015 por la Asamblea General, resolución 70/175, el cual revisó y modificó las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, adoptadas por la Organización de las Naciones Unidas en 1955, consultado el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/S_ebook.pdf

²⁹ Regla 5.2., documento aprobado el 17 de diciembre de 2015 por la Asamblea General, resolución 70/175, el cual revisó y modificó las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, adoptadas por la Organización de las Naciones Unidas en 1955, consultado el ocho de septiembre de dos mil dieciséis, disponible en http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/S_ebook.pdf

de dos mil dieciséis, V se encontraba estable, recibiendo atención médica especializada las veinticuatro horas del día, los trescientos sesenta y cinco días del año, que con ella trabaja un equipo multidisciplinario; que cumple un programa de actividades integrado por salida de esparcimiento, terapia psicológica, de rehabilitación física, visitas de instituciones de apoyo, atención espiritual, dispone del servicio de enfermería que le administra medicamentos, servicio de alimentación establecido y cuenta con afiliación al seguro popular.

Además, el área de trabajo social resaltó que tuvo contacto con V y pudo percatarse de que se encuentra en un espacio físico con adecuadas condiciones de higiene, ventilación e iluminación. De lo que se puede concluir que un tratamiento individualizado, adecuado a sus necesidades, habría resultado satisfactorio para procurar otra posibilidad de vida a V. Lo que, por otra parte, puede afirmarse válidamente en razón de que personal de esta Defensoría se constituyó en el local que ocupa el Hospital para Enfermos Crónicos *Dr. Gustavo Baz Prada* y pudo percatarse de que la agraviada presenta periodos de lucidez dentro del diagnóstico médico que le ha sido referido por veintisiete años.

Por último, y en cuanto al desarrollo de actividades productivas, a V le fue prescrita terapia ocupacional, misma que cumplió durante su estancia en prisión y consistió precisamente en el desarrollo de actividades susceptibles de remuneración, conforme a las leyes aplicables en el Estado de México y con base en las constancias expedidas por la autoridad recomendada, las cuales obran agregadas al expediente que se resuelve: trabajó nueve mil treinta y cinco días.

5. DERECHO A LA VINCULACIÓN SOCIAL DEL INTERNO

DERECHO DE TODO RECLUSO O INTERNO A MANTENER COMUNICACIÓN CON SUS FAMILIARES, AMIGOS Y VISITANTES, AL INTERIOR Y EXTERIOR DE LA PRISIÓN, TANTO POR CORRESPONDENCIA COMO PERSONALMENTE, ASÍ COMO A SER INFORMADOS PERIÓDICAMENTE DE LOS ACONTECIMIENTOS FAMILIARES Y SOCIALES MÁS IMPORTANTES.

Como muestra el capítulo de evidencias, uno de los aspectos que representó preocupación en **DP** como quejosa, consistió en la falta de relaciones familiares que proporcionaran vínculos afectivos a V. En el transcurso de su internamiento quedó de manifiesto que por su estado mental, la lejanía con su población de origen, la falta de recursos para los traslados y la disgregación de su núcleo familiar, la agraviada no contaba con apoyo ni tutela de su familia cercana.

Entre los antecedentes familiares de importancia se localizó el fallecimiento de su esposo y de una hija, ambos por ahogamiento; de los informes domiciliarios que da cuenta su expediente criminológico, en mil novecientos ochenta y ocho, personal del área técnica del Centro Preventivo registró que se entrevistó a la nuera de V a quien

se le invitó a visitarla y apoyarla, sin que se comprometiera a hacerlo, quien resaltó solo los motivos de índole económico, físico y falta de nexos familiares para cumplir con la petición.

No se documentó respuesta de los familiares, por lo que en mil novecientos noventa, servidores públicos adscritos a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social realizaron una nueva visita domiciliaria para estudiar la posibilidad de un núcleo de reinserción sustituto, con esta finalidad se entrevistó al párroco de su lugar de origen, quien identificándola señaló que no podría responsabilizarse por ella.

El informe domiciliario realizado en mil novecientos noventa y cinco reportó que personal habilitado de trabajo social adscrito a la autoridad responsable acudió al centro de esa población para localizar al hijo de V, se acudió con el encargado del rastro preguntando por el nombre conocido sin que se obtuvieran datos de identificación.

Con posterioridad a esos datos de prueba este Organismo no encontró constancia que permitiera relacionar alguna otra diligencia realizada por la responsable para demostrar que se agotaron todas las posibilidades a su alcance y los medios de que disponía para localizar y acercar a V con sus familiares inmediatos.

Por otra parte, la Comisión de Derechos Humanos estimó que de los tres informes referidos de acuerdo a su formato, sus características de temporalidad, la periodicidad con que se realizaron, los lugares a que acudió el personal habilitado, las personas a las que entrevistó y de los datos que consignaron, resultaron escasos, poco adecuados, impertinentes e insuficientes para conseguir el objetivo básico que consistía en localizar a los integrantes de la familia nuclear de V.

De lo que es posible inferir que la Dirección General de Prevención y Readaptación Social se abstuvo de aplicar algún criterio metodológico y de seguimiento al expediente criminológico de la agraviada a fin de establecer las acciones programadas, periódicas, suficientes y pertinentes para garantizar a V la comunicación necesaria y la vinculación afectiva que como derecho humano de las personas en reclusión le correspondía, más aún en su carácter de persona en situación de vulnerabilidad; lo que repercutió en carencias afectivas, soledad y escasa motivación.

III. DERECHO A LA LEGALIDAD Y SEGURIDAD JURÍDICA

DERECHO QUE OTORGA CERTEZA AL GOBERNADO PARA QUE SU PERSONA, BIENES Y POSESIONES SEAN PROTEGIDOS Y PRESERVADOS DE CUALQUIER ACTO LESIVO QUE, EN SU PERJUICIO, PUDIERA GENERAR EL PODER PÚBLICO, SIN MANDAMIENTO DE AUTORIDAD COMPETENTE, FUNDADO, MOTIVADO Y ACORDE A LOS PROCEDIMIENTOS EN LOS QUE SE CUMPLAN LAS FORMALIDADES LEGALES.

Esto es así, con base en el principio general de igualdad que consiste en tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales en la interpretación y la aplicación del derecho. De manera que cuando **V** exteriorizó la conducta que encuadra en el supuesto jurídico del delito de homicidio, se colocó en una situación concreta que le muestra con una desigualdad natural ante el operador de justicia y le hace inimputable; la declaración de interdicción la distinguió además, con una desigualdad social que consiste en una situación excluyente de responsabilidad penal³⁰ establecida por la norma y significa la actualización de una causal de incapacidad natural, social y jurídica.³¹

En una interpretación armónica y sistémica de las normas establecidas en el Código Penal del Estado de México se es inimputable porque existe ausencia de capacidad para comprender la antijuricidad o ilicitud de una acción y por tanto, una persona no puede ser considerada responsable de la comisión de un delito, para efectos de medida de seguridad y evitar sea un peligro para sí misma o para los demás debe ser internada en hospitales psiquiátricos o establecimientos especiales por el término necesario para su tratamiento, bajo la vigilancia de la autoridad.³²

Lo que en la especie aconteció pues **V** recibió una sentencia de sobreseimiento con efectos absolutorios al determinarse un estado de interdicción por ello, quedó a disposición de la Dirección de Prevención y Readaptación Social como órgano ejecutor de sentencias en el año mil novecientos ochenta y ocho. La finalidad de la resolución consistió en que la agraviada fuera canalizada a un hospital psiquiátrico para el tratamiento respectivo toda vez que fue diagnosticada con un padecimiento mental que requería atención médica especializada. Decisión que se dictó en forma individualizada acorde al marco jurídico en vigor y que representaba la actualización de garantía de respeto a los derechos fundamentales de la justiciable y le representaba seguridad jurídica; la cual, sin embargo, no fue ejecutada.

Además, al dejar de cumplirla y permitir que **V** permaneciera en prisión, la responsable modificó la forma y condiciones para su atención; reconociendo que los derechos de las personas no se suspenden por considerarlas responsables de conductas antijurídicas o por ingresar a un reclusorio -salvo los que delimite una sanción-, y que permanecen intactos, la autoridad está obligada a respetarlos y garantizarlos conforme a las leyes vigentes, bajo especiales métodos de cuidado

³⁰ Artículos 15 y 16 Capítulo V, Libro Primero del Código Penal del Estado de México, publicado en la Gaceta del Gobierno del Estado de México el tres de septiembre de mil novecientos noventa y nueve. Última reforma publicada en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" del Estado Libre y Soberano de México el 02 de septiembre de 2011, en vigor a partir del 03 del mismo mes y año por lo que respecta al artículo 15.

³¹ Artículo 2.2., Libro Segundo del Código Civil del Estado de México, publicado en la Gaceta del Gobierno del Estado de México el veintinueve de abril de dos mil dos.

³² Artículos 16.y 52., Libro Primero del Código Penal del Estado de México, publicado en la Gaceta del Gobierno del Estado de México el tres de septiembre de mil novecientos noventa y nueve.

toda vez que trata de un grupo en situación de vulnerabilidad por su condición de sometimiento a disposición del Estado.

En esta tesitura, la condición de discapacidad y su situación de interna no constituían un impedimento para que la autoridad recomendada implementara acciones tendentes a lograr el cabal cumplimiento del mandamiento judicial que bajo la declaración de inimputabilidad establecía una medida de seguridad concreta para atender el padecimiento de V a través de su canalización e internamiento en un hospital psiquiátrico.

La Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado no solo era la autoridad obligada a acatar la sentencia y a velar por la ejecución en sus términos, sino que le correspondía vigilar que se determinara un tratamiento penitenciario individualizado acorde a las necesidades de salud de la agraviada.

Al omitir externarla para su tratamiento adecuado la recomendada vulneró el derecho que tenía V para recibir del Estado la certeza en aplicación de la ley con una interpretación acorde al caso concreto para la protección de sus derechos fundamentales.

1. DERECHO A LA DEBIDA DILIGENCIA

DERECHO DE TODA PERSONA A QUE SE LE GARANTICE LA MÁXIMA EFICIENCIA Y CELERIDAD PROCEDIMENTAL, PARA EL ASEGURAMIENTO DE SUS INTERESES Y PRETENSIONES.

De igual manera, llama la atención que durante todo el tiempo que la agraviada permaneció interna a disposición de la autoridad responsable ningún servidor público notara que carecía de una orden válida de reclusión, que no existían motivos para que siguiera en el Centro Preventivo y sí la necesidad de que se trasladara a una institución médica. Tampoco alguien desprendió de su expediente información relativa al proceso judicial de la que derivaba que no debería estar en prisión.

Aplicado al caso que nos ocupa la vulneración de este derecho se orientó a los dos aspectos en que la autoridad debió conducirse de manera eficiente para ejercer las atribuciones que la ley le concedía y cumplir las obligaciones que le impone: ejecutar una sentencia en sus términos, así como procurar un tratamiento adecuado a la realidad personal de V, de forma tal que ofreciera una posibilidad de curación y una calidad de vida digna. Efecto que se pospuso al mantener a V en condiciones de internamiento diferentes a las reconocidas en la ley y en los instrumentos internacionales.

Con base en los principios definidos en la Ley General de Víctimas³³ la debida diligencia se entiende como la capacidad del Estado al realizar todas las acciones necesarias en un tiempo razonable para garantizar la protección de los derechos humanos de **V**, las que para efectos de este análisis y dada la situación jurídica que presentó se componen de diferentes etapas que exigían la actuación de la autoridad para aplicar y ejecutar una norma individualizada.

Es así, que el primer momento en que la agraviada debió recibir justicia sucedió cuando fue declarada inimputable en el año mil novecientos setenta y seis ordenándose su reclusión en un establecimiento especial por el término necesario para su curación y bajo vigilancia de la autoridad; lo que no fue cumplimentado por la responsable, pues **V** permaneció en el Centro Preventivo y de Readaptación Social hasta mil novecientos ochenta y siete, en que egresó bajo custodia concedida por otra determinación judicial.

En mil novecientos ochenta y ocho reingresa al Centro Preventivo por la comisión de un nuevo delito, el procedimiento penal respectivo señaló por segunda vez el estado de interdicción en la agraviada y la sentencia la dejó a disposición del ejecutivo para que fuera canalizada a un hospital psiquiátrico a fin de que recibiera el tratamiento respectivo. Esta resolución no se cumplió ni se desprendieron acciones o gestiones que la autoridad obligada hubiera realizado para ejecutarla en sus términos.

Afirmación que se corroboró porque en dos mil cuatro, el órgano jurisdiccional resuelve la consulta de la autoridad responsable y confirmó su anuencia para que se aplique a **V** un tratamiento en un hospital especializado del sector salud a propuesta de la propia autoridad penitenciaria. Lo que tampoco sucedió, puesto que la agraviada permaneció en internamiento en el área común de mujeres, en razón de que el pabellón psiquiátrico del Centro se encuentra habilitado para caballeros.

En una interpretación de la norma constitucional contenida en el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que debe entenderse como dignidad humana: aquella condición del ser humano en cuanto a entidad ontológica y jurídica caracterizada por entrever condiciones que le son inherentes, de forma que lo que comporta la categoría de persona humana delimita lo que ha de entenderse como dignidad humana, condición y base de los demás derechos.³⁴

³³ Artículo 5, Ley General de Víctimas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el nueve de enero de dos mil trece, texto disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm> consultada el nueve de septiembre de dos mil dieciséis.

³⁴ Trabajo Penitenciario. Su desarrollo debe estar erigido sobre la observancia y el respeto a la dignidad humana. Tesis de Jurisprudencia en materia Constitucional: P. /J. 34/2013 (10a.), publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación en diciembre de 2013, Registro: 2005110, Libro 1, Tomo I.

Tantos años, tantos momentos, y en ninguno de ellos la autoridad realizó gestiones necesarias, adecuadas y pertinentes para dar cumplimiento a la orden judicial que le facilitaba cumplir con una premisa fundamental de respeto a los derechos humanos de V.

No pasa desapercibido para este Organismo no jurisdiccional de protección a derechos humanos la forma en que la autoridad ahora recomendada conoció, toleró o consintió de manera deliberada que una persona permaneciera inerte ante sus decisiones sin cambiar la manera de revisarla, clasificarla, ofrecerle oportunidades de acceso a mejores y más aceptables estadios de vida que fueran adaptándose a la forma de tratamiento que había determinado y conservó para ella durante el tiempo que duró el internamiento.

Consecuentemente, la vulneración de derechos humanos en la persona de V inició desde que la autoridad responsable omitió ejecutar la resolución jurisdiccional que ordenó su internamiento en una institución especializada del sector salud dada su condición de inimputabilidad, perdurando de manera continuada durante veintisiete años en los que la mantuvo recluida en un espacio común del Centro Penitenciario, sin recibir el tratamiento adecuado a su padecimiento, situación jurídica injusta e ilegal que cesó únicamente con la intervención de un agente externo, por lo tanto, la Dirección General de Prevención y Readaptación Social deberá cumplir con los presupuestos de reparación en términos de ley.

IV. MEDIDAS DE REPARACIÓN INTEGRAL

Conforme a lo dispuesto en el artículo 109 fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos,³⁵ en relación con los numerales 1, 5, 7, 26, 27, 62 fracción I, 63, 64, 65, 73 fracción IV, 74 fracciones II y IX y 75 fracciones I y IV, de la Ley General de Víctimas; así como en los artículos 1, 2, 10, 11, 12, 13 fracciones II, III, IV y V de la Ley de Víctimas del Estado de México; atendiendo a las circunstancias del asunto, a las acciones y omisiones que expusieron la vulneración con un criterio de complementariedad para la determinación armónica y eficaz de las medidas de reparación, contemplando un enfoque diferencial y especializado por tratarse de una mujer en la sexta década de la vida con un declarado estado de interdicción; ante las evidencias del caso este Organismo pondera y considera aplicables las siguientes:

A. MEDIDAS DE REHABILITACIÓN

³⁵ Artículo modificado con las reformas publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 27 de mayo de 2015, y que al momento de los hechos correspondía al diverso 113 constitucional, el cual refiere que “La responsabilidad del Estado por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, será objetiva y directa. Los particulares tendrán derecho a una indemnización conforme a las bases, límites y procedimientos que establezcan las leyes”.

Tanto en mil novecientos setenta y seis como en mil novecientos ochenta y ocho se declaró en estado de interdicción a **V** por incapacidad mental; durante veintisiete años permaneció en reclusión dentro de un Centro Penitenciario con ese diagnóstico sin que de las constancias que forman el expediente de investigación que se resolvió se desprenda una valoración subsecuente que certifique el estado de incapacidad, si presentó alguna mejoría o sufrió alguna alteración, o en su caso se agravó.

Ahora, **V** se halla interna en el Hospital para Enfermos Crónicos *Dr. Gustavo Baz Prada*, del Instituto de Salud del Estado de México porque fue el lugar que el Estado consideró favorable para atender sus condiciones personales; sin embargo, esta Comisión estima que la medida de protección establecida resulta insuficiente en razón de las consideraciones siguientes: a) no se ha constatado su estado de salud mental actual; b) no se han tomado en consideración los periodos de lucidez en los que manifiesta una necesidad de interacción familiar y social; c) no existe certidumbre jurídica en cuanto a su permanencia y atención continua; d) si permanece su diagnóstico, el lugar en el que se encuentra no es el adecuado para su atención. Por lo que a fin de resolver estas cuestiones a favor de la agraviada resulta recomendable que la autoridad responsable de la vulneración atienda lo siguiente:

1. DIAGNÓSTICO ACTUAL

Se requiere a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del gobierno del Estado de México para que realice las gestiones necesarias ante la institución pública o privada que en razón de su especialización en psiquiatría pueda examinar, diagnosticar y determinar, de forma especial, particular e individualizada el estado mental actual de **V** a fin de proporcionarle de manera inmediata el tratamiento médico necesario, indispensable y eficaz que desde el principio tuvo que recibir. Queda a su cargo definir, establecer y ejecutar los mecanismos interinstitucionales e intrainstitucionales necesarios para atender esta medida y dar cuenta a este Organismo de las acciones que lleve a cabo para garantizar el derecho humano a la protección de la salud en la persona de la agraviada, también la forma en que le dará certidumbre jurídica para evitar que se torne solo una medida transitoria.

B. MEDIDAS DE SATISFACCIÓN

1. PUBLICACIÓN

Como acción afirmativa de reparación con un carácter correctivo tendente a reconocer y restablecer la dignidad de **V**, la Dirección General de Prevención y Readaptación Social deberá publicar en su página oficial de internet y de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de protección a datos personales, un extracto del caso indicando la forma en que sucedió la vulneración de

su derecho a la legalidad y a la seguridad jurídica, el perjuicio de su derecho a la dignidad humana, a la protección de su condición de inimputable y sobre su reclusión en un Centro Penitenciario por espacio de veintisiete años sin el tratamiento especializado adecuado ni los entornos de internamiento establecidos en la normativa.

La autoridad recomendada también publicará las medidas de reparación integral que determina este Organismo, así como la forma en que institucionalmente las atienda para evitar que hechos como éste ocurran en todos los ámbitos del sistema penitenciario que le corresponde atender en el territorio del Estado de México; adicionalmente publicará los puntos recomendatorios de la resolución actualizando de manera permanente la información en su portal electrónico sobre los avances en el cumplimiento a cada uno.³⁶ De todo lo anterior informará por escrito a esta Comisión.

2. BIENESTAR Y CUIDADO

Del mismo modo, esta Defensoría estima como medida de satisfacción tendente al restablecimiento de la dignidad de la víctima, el seguimiento al estado de salud de la agraviada lo que recae en el ámbito de competencia de la autoridad recomendada al ser directamente responsable de la vulneración, como obligación para garantizar la plena vigencia y el goce de los derechos humanos de **V**.

Conforme a las facultades que le concede y acorde a las obligaciones que le impone lo dispuesto en la Ley Nacional de Ejecución Penal, este Organismo consideró que la obligación de la autoridad recomendada para otorgar la reparación en materia del derecho a la salud no cesará sino que consistirá en las siguientes acciones:

a) supervisará que el acceso a los servicios de cuidado médico a su integridad física y mental no se interrumpa o suspenda de ninguna forma mientras se encuentre bajo evaluación psicodiagnóstica, en tanto se determine su tratamiento, y mientras se establezca a través del seguimiento riguroso a su expediente clínico si existe un pronóstico de mejora o de beneficio continuo;

b) una vez que el personal médico facultado expida el diagnóstico y especifique el tratamiento adecuado para **V** verificará que la institución a la que sea ingresada tenga la especialización que de manera congruente con el dictamen psiquiátrico satisfaga las necesidades de atención en salud, toda vez que como se desprendió de las constancias que integraron el expediente, no obstante resolverse su situación

³⁶ El uso y manejo de la información contenida en esta resolución debe realizarse con estricta sujeción a los principios que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México, en sus artículos 1, 4, 6, 7 y 16.

jurídica a favor de su internamiento en un hospital de especialidades psiquiátricas, la agraviada, se encuentra en uno destinado a atender enfermos crónicos, y

c) con auxilio de los mecanismos interinstitucionales o intrainstitucionales que determine gestionará, tramitará y definirá la legal estancia de **V** en el sitio de cuidado que además de reunir la condición anterior permita atender sus necesidades básicas en los aspectos psiquiátrico, geriátrico y gerontológico, a fin de otorgarle los componentes de subsistencia que le corresponden y le garanticen el goce de sus derechos humanos y el disfrute de una vida digna en la etapa de tercera edad en que se encuentra.

La autoridad responsable deberá documentar y verificar el cumplimiento de cada una de las acciones que instrumente.

C. MEDIDAS DE COMPENSACIÓN

Al recapitular sobre las circunstancias que rodean actualmente la seguridad personal de **V**, es preciso establecer claramente la responsabilidad del Estado y delimitar acciones conforme a las competencias que pueda ejercer para dotar con certeza la atención que deba brindarse a la agraviada en forma de compensación por el perjuicio que da cuenta la Recomendación.

Por lo que, a fin de privilegiar el goce de los derechos humanos de **V**, en una interpretación armónica y sistémica de las normas que integran el capítulo III, del título quinto, de la Ley General de Víctimas, específicamente en lo establecido por el artículo 27 fracción III, relativos en lo general a la reparación integral, en particular a las medias de compensación; con relación a lo preceptuado por la fracción III del artículo 13 de la Ley de Víctimas del Estado de México; y de forma congruente con las disposiciones contenidas en el artículo 5 de la Ley del Adulto Mayor del Estado de México,³⁷ esta Comisión de Derechos Humanos distingue que la autoridad responsable al dejar de hacer lo que le correspondía sin actuar de manera oportuna y diligente generó una responsabilidad a cargo del Estado, la que en materia de compensación se traduce en el deber de otorgar los satisfactores o componentes de subsistencia para disfrutar de una vida digna.

El hacer de la autoridad garantizará sus necesidades primarias de cuidado y bienestar tales como alimentación, habitación, vestido, esparcimiento, espirituales, de recuperación de vínculos afectivos familiares, sociales y en su momento de fallecimiento; lo que requiere de una tutela permanente que no puede sujetarse a condiciones aleatorias, a políticas públicas temporales o a medidas susceptibles de modificación que dependan de la buena voluntad de las personas; este Organismo

³⁷ Ley publicada en el Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México el seis de agosto de dos mil ocho, vigente a partir del día siete de agosto de dos mil ocho, última reforma publicada en el mismo órgano el dieciséis de agosto de dos mil dieciséis; consultada el cinco de octubre de dos mil dieciséis; disponible en: <http://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig138.pdf>

observa que es imprescindible que la autoridad recomendada adopte las providencias necesarias para que legalmente se confiera la guarda, tutela y custodia de la persona de V.

Para lo cual definirá y ejecutará las acciones pertinentes y eficaces que permitan llevar a cabo la investigación, búsqueda y localización de los familiares directos de V, tomando como base los datos que posea en el expediente clínico-criminológico de la agraviada relacionando los que aporta ella misma, con la finalidad de que quien obtenga esa responsabilidad sobre su cuidado sea una persona vinculada por lazos de parentesco cercano a la agraviada y deberá valorar su reincorporación al núcleo familiar.

Agotada esta posibilidad y en el caso que se llegara a determinar que no existe alternativa de reincorporación a un entorno familiar; la autoridad recomendada será la encargada de llevar a cabo los procedimientos legales necesarios para garantizar de manera permanente su estancia en la institución pública o privada que corresponda.

En tanto eso ocurre será responsabilidad de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México vigilar que la agraviada cuente con todos los elementos de cuidado y bienestar necesarios; así, se recomienda a la autoridad responsable cumplir con la obligación de proteger los derechos humanos de V ante la situación de vulnerabilidad en que se encuentra. Sin olvidar que mientras se mantuvo en reclusión, durante veintisiete años, según las evidencias que se encuentran agregadas al expediente de investigación ella desempeñó actividades laborales reconocidas por la propia autoridad que representan por sí solas un derecho de compensación pecuniaria.

En conclusión, para la adopción de una medida definitiva, en una interpretación de lo ordenado por el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, aplicando el principio pro persona para procurar la salvaguarda cierta y permanente de V, y en términos de lo dispuesto por los artículos 4, 7 y 207 de la Ley Nacional de Ejecución Penal que concede y faculta a la autoridad responsable para concertar acciones y establecer mecanismos de colaboración y participación corresponsable; la Dirección General de Prevención y Readaptación Social gestionará y operará todos los mecanismos administrativos, legales y jurisdiccionales necesarios para otorgar certeza jurídica que proteja y garantice la reparación integral de la violación a los derechos humanos de la agraviada compensándola a través de la determinación de su estado mental actual, la supervisión a la satisfacción de sus necesidades personales de bienestar y cuidado, su legal estancia en la institución que corresponda, el ejercicio de una tutela reconocida y el restablecimiento de vínculos afectivos necesarios.

Se requiere a la autoridad para que de inmediato se avoque a resolver la situación personal de V, y en un lapso no mayor a noventa días a partir de la notificación de la

presente resolución indique a este Organismo la forma en que atenderá las medidas de compensación señaladas.

D. MEDIDAS DE NO REPETICIÓN

1. PREVENCIÓN PARA EVITAR ACTOS DE VULNERACIÓN

1.1. Por otro lado, como una medida consecuente a la violación acreditada y con la finalidad de garantizar el respeto al derecho humano de los internos a la protección de su integridad física y mental, así como para prevenir posibles vulneraciones subsecuentes como ocurrió en el caso que nos ocupa, la autoridad recomendada mostrará a esta Defensoría: a) en lo general, la forma en cómo realiza las actividades de observación, atención, tratamiento médico y penitenciario, así como de supervisión y vigilancia de la estancia de personas privadas de su libertad con discapacidad psicosocial; del mismo modo, indique los procedimientos que implementa en caso de detectar personas que pudieran encontrarse en estado de inimputabilidad dentro del Centro Preventivo y de Readaptación Social *Santiaguito*, en Almoloya de Juárez, Estado de México; b) en lo particular, documentará cómo funciona la atención a internos del *pabellón psiquiátrico* en la sección varonil, siendo puntual en cuanto a la prescripción y seguimiento del tratamiento y terapias que tienen prescritos y la forma en que se brinda atención por parte de personal médico especializado y, c) en específico, tratándose de mujeres privadas de su libertad.

Para lo cual deberá señalar: si cuenta con personal médico y de enfermería especializado en la rama de la ciencia médica requerida, acreditando de manera fehaciente el perfil profesional que posee; si ese personal se encuentra adscrito al Centro Penitenciario;³⁸ en su caso, si tiene un convenio o algún tipo de colaboración con las instituciones del sector salud para la atención de este grupo en situación de vulnerabilidad; si ha implementado el seguimiento de las enfermedades mentales de las y los internos en esta situación a través de un expediente clínico específico; del total de las personas en esta situación, cuántas tienen un diagnóstico de recuperación, de ser así, en qué consiste el tratamiento para su curación y reinserción social; cuántas no poseen diagnóstico de recuperación y cuál es la determinación por la que se encuentran en la estancia penitenciaria. De manera importante, deberá señalar cuál es la situación jurídica de cada una y cada uno de ellos dentro del Centro Penitenciario.

1.2. Adicionalmente, la Dirección General de Prevención y Readaptación Social presentará documentalmente el procedimiento interno con el que opere para recibir a un paciente con discapacidad psicosocial dentro de un Centro Penitenciario; incluirá y detallará la forma en que los Centros Penitenciarios conocen y dan seguimiento a su situación jurídica, a su tratamiento médico y penitenciario, a su

³⁸ La denominación de Centro Penitenciario la recibe de la vigente Ley Nacional de Ejecución Penal, se usa de manera alternada en la Recomendación considerando la normativa en vigor en el espacio que duró la vulneración en el tiempo y la prospectiva que persiguen las medidas de reparación integral.

vinculación familiar, afectiva o social, y al respeto a sus derechos humanos; así como la forma en que se administran los recursos económicos que se generan en la industria penitenciaria por este sector de su población.

2. CAPACITACIÓN EN DERECHOS HUMANOS

En coordinación con las áreas especializadas encargadas de diseñar e implementar acciones de formación continua para personal del sistema penitenciario, la autoridad recomendada deberá instrumentar y ejecutar un programa de cursos-talleres de formación continua en materia de respeto y prevención de vulneraciones a los derechos humanos de las personas internas con discapacidad mental dirigido al personal: del área médica, el que ejerza funciones de capacitación para el trabajo, de impartición de actividades educativas, de custodia, supervisión y vigilancia, administrativas y de dirección, en el Centro Preventivo y de Readaptación Social *Santiaguito*; programa en el que los servidores públicos participen por grupos con la cantidad de asistentes adecuada para que de manera multidisciplinaria y conjunta, conozcan, discutan, y aprehendan las cuestiones procedimentales y de actitud que posibiliten implementar acciones inmediatas para atender los puntos recomendatorios derivados de esta resolución y los fines del tratamiento médico especializado en pacientes de esta naturaleza, en su caso, dar cumplimiento a los fines de reinserción social. Lo anterior desde la perspectiva que ofrece la Recomendación emitida.

La autoridad recomendada considerará los términos que dispone la Ley de Seguridad del Estado de México en los artículos 6, fracción XII; 8, fracción V; 16, apartado B, fracción VIII; 59 párrafo último; 152 apartado B; y determinará si las acciones de capacitación que instrumente en materia de derechos humanos se realizarán en coordinación, con la asesoría o el aval del Sistema Nacional de Seguridad Pública, del Sistema Estatal de Seguridad Pública y del Instituto Mexiquense de Seguridad y Justicia.

V. RESPONSABILIDADES

Al omitir cumplir con la máxima diligencia el servicio público encomendado faltando a su deber de protección y garantía de los derechos fundamentales, la autoridad recomendada deberá dar puntual seguimiento a todas y cada una de las medidas de reparación exigibles en función de su responsabilidad por vulneración a derechos humanos en perjuicio de V.

En consecuencia, de manera respetuosa, este Organismo Público Autónomo formula al Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México, las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Con la finalidad de atender en forma inmediata las medidas de rehabilitación, conforme a lo ponderado en el apartado **IV A.1** de esta resolución, la autoridad recomendada acreditará por escrito, con los anexos correspondientes expedidos por la institución médica especializada que: **V** fue evaluada psiquiátricamente, que se determinó su diagnóstico y tratamiento médico.

SEGUNDA. Para dar cumplimiento a lo señalado en los apartados **IV B.2.b)** y **IV B.2.c)** informará por escrito cuales son las medidas atinentes a resolver la legal estancia de **V** en la institución que pueda brindarle la atención y cuidado necesarios a su actual situación de vida en el aspecto psiquiátrico, y en la que disponga de los componentes geriátricos y gerontológicos necesarios.

La autoridad documentará la forma en que gestione, tramite y establezca los mecanismos interinstitucionales e intrainstitucionales para determinar el lugar donde permanecerá de forma definitiva, hasta en su caso su rehabilitación.

Corresponderá a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado, acreditar a este Organismo que la agraviada disponga y disfrute de los satisfactores enumerados, en tanto se resuelve su ubicación y tratamiento médico definitivos.

TERCERA. Para atender la medida de satisfacción determinada en el apartado **IV B.2.a)** de esta Recomendación, con las copias certificadas adjuntas, dará vista al Instituto de Salud del Estado de México, a fin de que como institución a cuyo cuidado se encuentra la agraviada, colabore en la atención que requiera **V**. En los mismos términos hará saber a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México para que conforme a sus atribuciones conozca del caso, contribuya a su atención y seguimiento.³⁹ La responsable acreditará ante esta Comisión la forma en que establecerá el seguimiento al estado de salud de la agraviada.

CUARTA. Para atender la medidas de satisfacción descritas, con base en los argumentos de la Recomendación y atendiendo a lo señalado en el apartado **IV B.1** de ponderaciones proceda -por conducto del titular del área competente-, a la publicación de un extracto del presente caso que contenga: la forma en que se vulneraron los derechos humanos de **V**, las medidas de reparación determinadas y los puntos recomendatorios derivados de esta resolución; actualizando permanentemente la información respecto de cada uno de los avances en el

³⁹ Fracción XXIX del artículo 42 de la Ley de Víctimas del Estado de México. Ley publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México el diecisiete de agosto de dos mil quince; última reforma publicada en el mismo órgano, el dieciséis de agosto de dos mil dieciséis, en vigor a partir del diecisiete del mismo mes y año.

cumplimiento a la Recomendación, y de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de protección a datos personales.

Para los efectos conducentes se anexa copia certificada de la Recomendación y se le requiere para que realice la publicación por lo menos en la página oficial de internet de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social; una vez cumplimentado el punto recomendatorio, deberá documentarlo ante esta Comisión de Derechos Humanos.⁴⁰

QUINTA. Para atender las medidas de compensación requeridas conforme a lo argumentado en el apartado **IV.C** de esta resolución, la Dirección General de Prevención y Readaptación Social dispondrá de noventa días a partir de la notificación de la Recomendación a fin de que indique y documente ante este Organismo la forma como establecerá y dará seguimiento a las acciones de búsqueda y localización de familiares de la agraviada para determinar legalmente, a favor de ellos, o en su defecto, a cargo de una institución pública o privada, la tutela, guarda y custodia legal de **V**.

SEXTA. En cuanto a las medidas de no repetición, conforme a lo señalado en el apartado **IV.D.1.1**, la autoridad recomendada informará y documentará por escrito con los anexos que considere pertinentes: a) en lo general, la forma en cómo realiza las actividades de observación, atención, tratamiento médico y penitenciario, así como de supervisión y vigilancia de la estancia de personas privadas de su libertad con discapacidad psicosocial; del mismo modo, indique los procedimientos que implementa en caso de detectar personas que pudieran encontrarse en estado de inimputabilidad dentro del Centro Preventivo y de Readaptación Social *Santiaguito*, en Almoloya de Juárez, Estado de México; b) en lo particular, documentará cómo funciona la atención a internos del *pabellón psiquiátrico* en la sección varonil, siendo puntual en cuanto a la prescripción y seguimiento del tratamiento y terapias que tienen prescritos y la forma en que se brinda atención por parte de personal médico especializado y, c) en específico, tratándose de mujeres privadas de su libertad.

En su informe detallará y acreditará todos y cada uno de los elementos requeridos por esta Comisión de Derechos Humanos en el apartado **IV.D.1.1** párrafo segundo, específicamente lo referente al perfil profesional de los médicos que llevan a cabo la atención especializada.

SÉPTIMA. Tendente a cumplir las medidas de no repetición señaladas en el apartado **IV.D.1.2** y para evitar que ocurran actos como el que dio origen a este documento, la Dirección General de Prevención y Readaptación Social presentará el procedimiento para recibir a un paciente con discapacidad psicosocial dentro de un Centro Penitenciario, que incluya la forma en que los servidores públicos responsables conocen y dan seguimiento a su situación jurídica, a su tratamiento

⁴⁰ El uso y manejo de la información contenida en esta resolución debe realizarse con estricta sujeción a los principios que establece la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México, en sus artículos 1, 4, 6, 7 y 16.

médico y penitenciario, a su vinculación familiar, afectiva o social, y al respeto a sus derechos humanos.

El soporte documental deberá enviarse de inmediato si cuenta con él, caso contrario deberá enviar evidencia documental en que consten las acciones que implemente para su diseño e implementación a la brevedad posible.

OCTAVA. Para actualizar los principios protectores de derechos humanos de las personas privadas de su libertad con discapacidad mental consistentes en la debida diligencia, legalidad, seguridad jurídica, y protección de la dignidad humana; con un enfoque preventivo y protector de los derechos humanos, siguiendo los parámetros establecidos en el apartado **IV.D.2** ordene por escrito a quien corresponda se implemente un programa de cursos-talleres de formación continua dirigidos al personal del área médica, el que ejerza funciones de capacitación para el trabajo, de impartición de actividades educativas, de custodia, supervisión y vigilancia, administrativas y de dirección en el Centro Preventivo y de Readaptación Social *Santiaguito*, en el que participen de manera multidisciplinaria y conjunta discutiendo y valorando las acciones inmediatas que deben implementarse para atender los puntos recomendatorios derivados de esta resolución con énfasis en los fines de la reinserción social, presentando el programa respectivo.