

Comisión Estatal de Derechos Humanos

Expediente: 3VQU-0028/2011

Recomendación General: 04/2012

Violación:

Derecho a la vida

Por falta de adopción de medidas para garantizar o salvaguardar la vida.

Derecho de las personas privadas de su libertad

Por negativa, restricción u obstaculización para separar a las personas que se encuentran en situación de riesgo o vulnerabilidad.

Por abstención u omisión en el deber de custodia

Derecho a la Procuración de Justicia

Por dilación en la procuración de justicia.

San Luis Potosí, S.L.P., octubre 29 de 2012.

LIC. JOEL MELGAR ARREDONDO
SECRETARIO DE SEGURIDAD PÚBLICA DEL ESTADO DE SAN
LUIS POTOSÍ.

LIC. MIGUEL ÁNGEL GARCÍA COVARRUBIAS
PROCURADOR GENERAL DE JUSTICIA EN EL ESTADO DE SAN
LUIS POTOSÍ.

Distinguidos Señores:

Con fundamento en los artículos 1º, 102 Apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 17 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí; 7º fracción I, 26 fracciones VII, VIII, 33 fracción IV, 63 fracción VII, 140 y 143 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos¹, esta Institución en su actuación, no debe limitarse a conocer e investigar presuntas violaciones y orientar a las víctimas de éstas, sino que, por esencia, debe buscar la prevención y la identificación de las prácticas administrativas y de gobierno que constituyan un peligro para la vigencia de los Derechos

¹ Normatividad que entró en vigor el pasado día 19 de diciembre de 2009, de acuerdo al Transitorio Primero del Decreto 855 publicado en Edición Extraordinaria por el Periódico Oficial del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí el día 19 de septiembre de 2009.

Humanos, promoviendo así, un cambio en la cultura y en las conductas sociales. El medio destinado para ello lo es con su atribución de emitir **RECOMENDACIONES GENERALES** como mecanismos para impulsar políticas públicas, estándares de actuación y procedimientos que aseguren la protección, promoción, defensa y divulgación de los derechos humanos en el Estado.

“[...] Los derechos humanos son pues, ante todo, valores esenciales de la persona, que le permiten vivir con autonomía, en libertad, en condiciones de *igualdad* con los demás seres humanos y grupos sociales, y vivir con dignidad [...]. Pero de igual forma, los derechos humanos son hechos y realidades sociales que nos acompañan en todos los ámbitos de nuestras actividades cotidianas y nos protegen frente a diferentes problemas y necesidades que tenemos como personas y como parte de grupos sociales o de las grandes colectividades, [...]”² como es el caso de las personas privadas de su libertad.

Se aclara que el desarrollo del presente documento no se mencionan los nombres de las personas agraviadas, en virtud del contenido de la fracción I del artículo 22 y 133 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, que prohíbe a este Organismo Público Autónomo hacer públicos sus datos. Por tal razón, en este documento las víctimas de violaciones a sus derechos humanos son referidas como “**V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15**”, y a las personas involucradas como “P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, 10, P11, P12, P13 y P14” así como familiares “F1, F2, F3, F4, F5, F6, F7, F8, F9 y F10” todos en el orden en que son mencionadas, también las identificaciones se agregan al presente documento en sobre cerrado para su conocimiento y bajo la más estricta responsabilidad en su empleo.

I.- HECHOS

A partir del 25 mayo de 2011 y hasta el 18 de agosto del presente año, en el Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí –en adelante CERESOSLP–principalmente en el área de **NUEVO INGRESO**,

² MELÉNDEZ, FLORETÍN. *Instrumentos internacionales sobre derechos humanos aplicables a la administración de justicia*. Estudio constitucional comparado. KONRAD-ADENAUER. México, 2004. Pp. 18.

se suscitaron diversos hechos, en los que perdieron la vida 5 cinco personas privadas de su libertad y otras 10 diez en distintas áreas del Centro de Reinserción, en circunstancias que aún no han sido aclaradas por la Procuraduría General de Justicia en el Estado, sin embargo las autoridades penitenciarias son responsables de cualquier incidencia que se suscite al interior de los Centros Estatales de Reinserción Social de San Luis Potosí y que culmine con el menoscabo de los derechos humanos de las personas en situación de reclusión, considerando que el cuidado y salvaguarda de su vida e integridad, es una obligación ineludible del Estado.

Por lo que de manera cronológica se desglosan cada uno de los casos de las 15 quince víctimas que perdieron la vida al interior del CERESOSLP en orden ascendente.

El 7 de mayo de 2011, **V1**, ingresó al CERESOSLP, al estar en el área de **NUEVO INGRESO** fue agredido por otros internos, lo que ocasionó que fuera trasladado al Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” con residencia en esta ciudad de San Luis Potosí, en donde falleció el 24 de mayo de 2011.

Aproximadamente a las 14:00 horas del 8 de julio de 2011, en el referido Centro se suscitó una riña en la que perdieron la vida **V2** y **V3**, a causa de las lesiones graves de que fueron objeto por otro grupo de internos en un partido de fútbol.

Por su parte, **V4**, tenía 48 días de haber ingresado, cuando el 13 de septiembre de 2011, fue encontrado en su estancia en posición cadavérica de decúbito, certificándose que su cuerpo presentaba múltiples lesiones.

El 26 de octubre y 9 de noviembre de 2011, **V5** y **V6**, respectivamente fueron encontrados en posición cadavérica de suspensión completa en el área de Nuevo Ingreso del CERESOSLP, **esto a dos días de su ingreso**.

El 27 de enero de 2012, **V7**, fue encontrado en posición cadavérica de suspensión incompleta en el área de NUEVO INGRESO, del CERESOSLP.

El 15 de abril de 2012, **V8**, falleció en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, cuando éste requería atención médica por las agresiones que sufrió por parte de sus compañeros en el área de **NUEVO INGRESO** del CERESOSLP.

El 07 de mayo de 2012; los internos **V9**, **V10** y **V11**, fallecieron a causa de múltiples lesiones producidas durante una riña entre internos del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí.

El 10 y 17 de mayo de 2012, **V12** y **V13**, respectivamente, fueron encontrados sin vida, el primero de ellos en el área de Seguridad Individual y el segundo en la clínica de dicho Centro de Reinserción Social.

El 23 de julio y 18 de agosto de 2012, **V14** y **V15**, se encontraron sin vida; el primero de ellos, dentro de su celda y el segundo suspendido completamente en una instalación eléctrica de un compartimento acondicionado para almacén de la empresa Tracktolamp que se encuentra en el CERESOSLP.

II. EVIDENCIAS

EXPEDIENTE 3VQU-0028/11

V1

Fecha de Ingreso: 7 mayo de 2011.

Fecha de Deceso: 24 de mayo de 2011.

Situación Legal al momento del deceso: Procesado por el delito de robo calificado equiparado.

1.1. Queja iniciada el 25 de mayo de 2011, en la que consta que personal de la Tercera Visitaduría de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos se constituyó en las instalaciones que ocupa el Servicio Médico Legal de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, en donde se entrevistó con **F1**, quien informó que el 07 de mayo de 2011, **V1**,

ingresó al CERESOSLP (área de Nuevo Ingreso), y el 08 de mayo del mismo año, fue trasladado al Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” con residencia en esta ciudad de San Luis Potosí, con motivo de diversas policontusiones en todo el cuerpo y un traumatismo craneoencefálico moderado, por la gravedad de los golpes se originó insuficiencia renal aguda y falleció la madrugada del 24 de mayo del 2011, a las 01:10 am. **(Foja 1)**

1.2. Acta circunstanciada del 25 de mayo del 2011, en la que se hizo constar que personal de la Tercera Visitaduría General encargada de la atención penitenciaria de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, recibió llamada telefónica de los familiares de **V1**, quienes denunciaron el deceso de **V1**, realizándose entrevista con personal médico del Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, asentándose lo siguiente: **(Fojas 2 a 5)**

[...] al día siguiente de su ingreso (área de Nuevo Ingreso) a ese centro penitenciario fue trasladado al Hospital Central donde permaneció 15 días en estado de coma y posteriormente **V1**, falleció la madrugada del martes 24 de mayo de 2011, a las 01:10 a.m. Los familiares solicitaron la intervención de este Organismo a efecto de que se gestionara ante la instancia correspondiente, el pago del traslado del cuerpo de esta ciudad al Estado de México, lugar donde radicaban [...] [...] Acto continuo, personal de este Organismo se constituyó al Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” y se entrevistó con el Dr. Ricardo Javier Díaz de León Navarro, quien mostró datos con los que contaba en ese Nosocomio, además informó que **V1**, arribó al hospital en un estado de coma, el cual fue inducido por policontusiones (diversos golpes) en todo el cuerpo, así como con traumatismo craneoencefálico moderado. También se le detectó Rabdo Miolisis (alteración del músculo producido por la descomposición de las fibras musculares), lo que originó una insuficiencia renal aguda; el cuerpo presentaba diversas contusiones en espalda y glúteos, heridas contundentes, así como una fractura expuesta de tibia. El Dr. Díaz de León, proporcionó un resumen clínico sobre **V1**, así como información sobre la llegada del interno al Hospital Central. Agregó que informó a los familiares que el cuerpo sería llevado al SEMELE para la necropsia de rigor [...]”

1.3. Hoja de egreso de transferencia y contrareferencia de fecha 24 de mayo del 2011, emitida por el Jefe de la División Dr. Guillermo

Rodríguez, del Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, del 24 de mayo del 2011, en la que se asentó el egreso de **V1 (Fojas 6 y 7)**.

Ingresó 09 de mayo de 2011, a nombre de **V1**, motivo de egreso: DEFUNCIÓN.

“[...] RESUMEN CLÍNICO: Paciente masculino de 28 años de edad, con diagnóstico de traumatismo craneoencefálico grave, policontundido, insuficiencia renal aguda, rabdomiólisis, lo inicial al verse involucrado en riña; en su centro de reclusión, ingresa con deterioro neurológico caracterizado por desorientación paciente que por estado grave ingresa a terapia intensiva [...]

DIAGNÓSTICO DE EGRESO:

[...]

Traumatismo craneoencefálico moderado policontundido, insuficiencia renal aguda, rabdomiólisis, paro cardiorrespiratorio. [...]”

1.4. Oficio 3VMP-0011/11 del 25 de mayo de 2011, en el que se dictaron **MEDIDAS PRECAUTORIAS** dirigidas al entonces Subsecretario de Prevención y Readaptación Social, Mayor y Lic. Valentín Díaz Reyes, en las que se solicitó: **(Fojas 8 y 9)**

*“[...] PRIMERA.- Se ordene a quien corresponda se refuercen las medidas de seguridad y custodia en todas y cada de las áreas del Centro Estatal de Reclusión No. 1 La Pila, con especial énfasis en el área denominada “Nuevo Ingreso”, considerando que no deben repetirse hechos en los que internos sean víctimas de maltratamientos físicos por parte de otros internos, en virtud de que el derecho a la integridad y de seguridad personal al interior de todo Centro de Reclusión en el Estado, corresponde su salvaguarda a la autoridad penitenciaria. [...] SEGUNDA.- Ordene a quien corresponda se inicie, integre y resuelva una investigación interna con el personal de Dirección, Seguridad y Custodia del Centro Estatal de Reclusión No. 1 La Pila, en la que se determine si existieron actos u omisiones imputables a personal de ese Centro, que tuvieron como consecuencia primero la presunta agresión física hacia el interno **V1** y posterior a la mencionada agresión, la pérdida de la vida de esa persona. [...]*”

1.5. Oficio SPRS/545/2011 del 30 de mayo de 2011, signado por el entonces Subsecretario de Prevención y Readaptación Social, Mayor y Lic. Valentín Díaz Reyes, quien con relación a las **Medidas Precautorias** informó lo siguiente: **(Fojas 13 y 14)**

*“[...] Se aceptan las medidas precautorias; sin embargo debe considerarse **que el Centro Estatal de Reclusión de San Luis Potosí es de baja seguridad,***

ya que fue construido para facilitar la de ambulación de internos para su convivencia, en concordancia con lo que establece el artículo 62 fracción primera de la Ley de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad en el Estado vigente en el Estado. En necesario precisar que actualmente el perfil criminológico de la población interna ha evolucionado de forma negativa, situación que ha permeado tanto a la delincuencia del fuero común como a la delincuencia del fuero federal, causando un antagonismo acérrimo y sumamente violento entre grupos rivales cuando detectan que un interno no pertenece al grupo local dominante de la delincuencia organizada del exterior...(sic) por lo que esta Subsecretaría *ha tomado una política de amurallamiento de las zonas internas del Centro de Reclusión de la Capital como lo son los dormitorios uno, dos, tres, cuatro, cinco, seis e incluyendo las áreas conocidas como C.O.C. y Nuevo Ingreso* siendo esta última el área que nos ocupa, por lo que me permito precisar las acciones concretas que se están realizando en el dormitorio de Nuevo Ingreso:

- 1.-** Se canceló la puerta de acceso de Nuevo Ingreso hacia dormitorios generales, por lo que actualmente el único paso que se tendrá hacia dicho dormitorio será por el lado de inimputables.
- 2.-** El pasado día sábado 28 de mayo del presente año, se realizó una reclasificación del personal interno que habita en esta área, procediendo a extraer y reubicar en dormitorios generales a internos que no debían permanecer en Nuevo Ingreso.
- 3.-** Se han girado las instrucciones necesarias para que se reforzara la vigilancia por parte de personal de seguridad y custodia en la medida de lo posible ante la carencia de personal suficiente.

En relación a la medida precautoria SEGUNDA, se han realizado las siguientes acciones:

- 1.-**Se solicitó de forma oficial al Titular de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, su intervención directa para que se realizaran las indagatorias correspondientes apegadas a estricto derecho y se procediera sin consideración alguna en contra de quien o quienes resultaran responsables del hecho sucedido, ya sea por conductos de acción o de omisión por parte del personal de seguridad y custodia que se encontraba en turno el día de tan lamentable hechos.
- 2.-** Se pondrá a disposición de la autoridad ministerial listado de personal de seguridad y custodia que se encontraba de turno y en servicio al momento del suceso, incluyendo mandos medios y mandos superiores.
- 3.-** Se han girado las instrucciones necesarias para que a la brevedad posible se integre la investigación interna y estar en condiciones para determinar cualquier responsabilidad de acción o de omisión de parte de algún elemento de seguridad y custodia para ser sometido a procedimiento disciplinario ante la Comisión de

Honor y Justicia, con independencia de cualquier posible responsabilidad de índole penal. [...]”.

“[...] ESTA SUBSECRETARÍA TIENE LA FIRME CONVICCIÓN DE NO PERMITIR UN DECESO MÁS BAJO LAS CIRCUNSTANCIAS, CONDICIONES Y CARACTERÍSTICAS QUE ENVOLVIERON EL DECESO DEL INTERNO V1. [...]”

1.6. Oficio SPRS/560/2011 del 03 de junio de 2011, suscrito por el entonces Subsecretario de Prevención y Readaptación Social, Mayor y Lic. Valentín Díaz Reyes, mediante el cual anexó copia simple de la denuncia presentada por el entonces Director del Centro Estatal de Reclusión ahora de Reinserción Social, Lic. Gerardo Burgos del Fierro, ante el Agente del Ministerio Público Investigador Fuero Común Mesa de Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, quien en lo medular denunció los hechos vertidos en el Parte Informativo 62/2011 del 8 de mayo de ese año, signado por FEDERICO CAMPOS JEREZANO, RODOLFO SEBASTIÁN HERNÁNDEZ, ANTONIO JUÁREZ BARBA, SANTOS PALOMO BECERRA, JAVIER AGUSTÍN DÁVALOS VÁZQUEZ y ARMANDO MÉNDEZ SUSTAITA, Jefe de Grupo, Primer Comandante, Segundo Comandante, responsables de esclusas y dormitorios, auxiliar de esclusas y dormitorios y custodio de servicio en el área de Nuevo Ingreso respectivamente, todos ellos del grupo “LEOPARDO” de Seguridad y Custodia de ese CERESO, en donde quedó asentado que:**(Fojas15 a 17)**

“[...] aproximadamente a las 20:20 horas del 8 de mayo del año en curso, **V1** quien se encontraba ubicado en el área de nuevo ingreso, sector “A” de esta Institución, les manifestó que momentos antes fue agredido físicamente por varios internos sin poder reconocer a ningún agresor, motivo por el cual fue trasladado al área médica de ese Centro para su atención, lugar en donde fue atendido por el Dr. Oscar Alejandro Ortiz Alvarado, quien indicó que el interno debería ser trasladado al Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, con carácter de urgencia, posteriormente el 24 de los en curso, los C.C. BERNARDINO ZARAGOZA y JESÚS ARMENDAREZ PÉREZ, elementos de Seguridad y Custodia quienes en ese momento se encontraban de servicio en el Hospital Central custodiando al interno **V1** reportaron que siendo aproximadamente las 01:15 horas del día antes señalado el interno que custodiaban falleció. [...]”

1.7. Oficio SJ/6284/2011, recibido el 9 de junio de 2011, signado por el entonces Director del CERESOSLP, Lic. Gerardo Burgos del Fierro, quien

anexó Memorandum suscrito por el Subdirector de Seguridad y Custodia Sargento Segundo Julio César Argüello Almonte, quien con relación a los hechos de la queja informó: **(Fojas 18 a 22)**

“[...] a la fecha se han realizado las siguientes acciones por parte de esta Subdirección de Seguridad y Custodia que dignamente tiene a su cargo para salvaguardar la integridad de las personas que se encuentran reclusas en ese Centro Estatal. Se giraron instrucciones de las indicaciones correspondientes a los Jefes de Grupo en Turno para reforzar la seguridad en todas las áreas, con el objetivo de garantizar y salvaguardar la integridad de las personas que se encuentran reclusas en ese Centro de Reclusión. Se restringirá en lo sucesivo, la deambulación de internos de otros dormitorios dentro del área de Nuevo Ingreso, donde también se procedió a reforzar las puertas y cerraduras y se incrementó la vigilancia con un elemento más de seguridad y custodia.[...] [...] Aunado a lo anterior, se están realizando las indagatorias pertinentes por parte de esa Subdirección, para determinar la probable responsabilidad administrativa en que pudieran incurrir algunos de los elementos adscritos a esa, así como las faltas a la disciplina contrarias al reglamento interior de los Centros Estatales de Reclusión, por parte de los internos que se encuentran reclusos en esa Institución [...]

1.8. Oficio 187/UEDADO/2012 del 02 de agosto 2012, signado por la Responsable de la Unidad Especializada en la Investigación de Delitos de Alto Impacto y Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, Lic. Irma Ramírez González, quien anexó copia del oficio sin número, del 12 de julio de 2012, suscrito por la Agente del Ministerio Público del Fuero Común Mesa IV Especializada en Delitos de Alto Impacto, Lic. María Otilia Sánchez Garibay, en el que informó sobre los estados procesales de las Averiguaciones Previas iniciadas con motivo de los decesos en el CERESOSLP, en el que se transcriben los apartados de la indagatoria iniciada con motivo del deceso de **V1. (Fojas 23 a 26)**

[...] “AP/PGJE/SLP/UEDADO/131/V/2011.HOMICIDIO COMETIDO EN AGRAVIO DE V1.

1. Se inicia el 24 de mayo 2011, con la llamada telefónica que hace a la cabina Central de la policía Ministerial, mediante el cual informa que en el “Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto” se encuentra un cuerpo sin vida del sexo masculino que respondiera al nombre de **V1**, quien se encuentra en esas instalaciones.

2. Se realizó certificación y fe en el área de Patología del Hospital Central donde se tuvo a la vista el cuerpo de quien en vida respondiera a **V1**.
3. El 24 de mayo del año 2011, se dio por recibida vía económica por parte de oficialía de partes de la Dirección de Averiguaciones Previas mediante el cual remite constancias de la mesa de detenidos.
4. Con fecha 25 de mayo del año 2011 compareció **F1**, quien solicitó la devolución de **V1**.
5. [...]
6. El 25 de mayo de 2011, obra proveído por medio del cual acuerda en enviarse las diligencias a la Agencia del Ministerio Público de la Unidad de Alto impacto Especializada en Investigaciones del Delito de Alto Impacto y Delincuencia Organizada.
7. El 30 de mayo de 2011, se dio por recibido oficio ES/1373/11 del 26 de mayo del 2011, del Lic. Miguel Ángel Covarrubias, Subprocurador de Averiguaciones Previas mediante el cual remite diligencias iniciadas con motivo de los hechos donde perdiera la vida **V1**.
8. El 13 de junio de 2011, se dio por recibido oficio número SJ-5394/2011 del 25 de mayo del 2011, signado por el Lic. Gerardo Burgos de Fierro, Director del Centro Estatal de Reclusión No. 1 La Pila mediante el cual formuló denuncia de hechos suscitados en dicho Centro de Reclusión.
9. El 20 de junio del 2011 compareció Armando Méndez Sustaita, el cual es custodio “A” en el Centro Estatal de Reclusión número uno “La Pila” quien manifestó sobre los hechos ocurridos el día 08 de mayo del 2011 y ratificó en toda y cada una de su parte el parte informativo número 62/2011 de fecha 08 de mayo del 2011.
10. El 20 de junio del 2011, compareció Santos Palomo Becerra, el cual es Custodio “A” en el Centro de Reclusión número uno “La Pila” quien manifestó sobre los hechos ocurridos el 08 de mayo del 2011 y que ratificó en toda y cada una de sus partes el parte informativo número 62/2011 del 08 de mayo del 2011.
11. El 20 de junio del 2011, compareció Javier Agustín Dávalos Vázquez, Custodio “A” en el Centro Estatal de Reclusión número uno La Pila, quien manifestó sobre los hechos ocurridos el día 08 de mayo del 2011 y que ratificó en toda y cada una de sus partes el parte informativo número 62/2011 de fecha 08 de mayo 2011.
12. El 20 de junio del 2011, compareció Rodolfo Sebastián Hernández, el cual es Custodio “A” en el Centro Estatal de Reclusión número uno La Pila, quien manifestó sobre los hechos ocurridos el día 08 de mayo del año 2011 y que ratificó en toda y cada una de su partes el parte informativo número 62/2011 de fecha 08 de mayo 2011.
13. Con fecha 20 de junio 2011 compareció Antonio Juárez Barba, el cual es Custodio “A” en el Centro Estatal de Reclusión número uno La Pila, quien manifestó sobre los hechos ocurridos el día 08 de mayo del 2011 y que ratificó en toda y cada una de su parte el parte informativo número 62/2011 de fecha 08 de mayo del 2011.

14. El 20 de junio 2011 compareció Federico Campos Jerezano, el cual es Custodio “A” en el Centro Estatal de Reclusión número uno La Pila quien manifestó sobre los hechos ocurridos el día 08 de mayo del 2011 y que ratificó en todas y cada una de sus partes el parte informativo número 62/2011 de fecha 08 de mayo del 2011.
15. El 22 de agosto del 2011, se dio por recibido oficio número SJ-6957/2011 del 23 de junio del año 2011, signado por el Lic. Gerardo Burgos del Fierro, Director del Centro de Reclusión N° 1 La Pila mediante el cual remite copia certificada de la Bitácora de las actividades que se realizaron el día 08 de mayo del año 2011 en el área de Nuevo Ingreso sector “A”.
16. El 22 de agosto 2011, se dio por recibido oficio 1527/2911 del 13 de junio de 2011, signado por la Lic. Susana Medina Enríquez, Agente del Ministerio Público Mesa VII Investigadora Central, mediante el cual remite Dictamen de Necropsia suscrito por el Dr. Jaime Antonio Rocha Derreza MCL.
17. El 13 de septiembre 2011, se dio por recibido oficio 1890/2011 signado por el licenciado Omar Almendarez, Agente del Ministerio Público de la Mesa VII Investigadora Central mediante el cual remite el similar 100/PME/3ºHOM/CRONOS72011 signados por Agente de la Policía Ministerial del Estado.
18. El 13 de septiembre del año 2011, se dio por recibido oficio número 032/ZORRO/PME/2011 signado por elementos de la Policía Ministerial del Estado. [...]

1.9. Acta Circunstanciada 3VAC-187/2012, en la que se hizo constar que personal de la Tercera Visitaduría de este Organismo se constituyó en las oficinas de la Unidad Especializada en Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia del Estado, entrevistándose con el Representante Social Lic. José Ramón Ramírez, quien proporcionó copia simple del Certificado Médico Legal de la Necropsia practicada a **V1**, correspondiente a la Averiguación Previa Penal AP/PGJE/SLP/IC/VII/253/2011; realizado el 24 de mayo de 2011, en la que se asentó la conclusión del Dictamen practicado por los médicos legistas adscritos a la Dirección General de Servicios Periciales: **(Fojas 28 y 29)**

Conclusiones de Dictamen de Necropsias de Cadáver:

V1 Falleció a causa de:

1. Edema Cerebral consecuencia de hemorragias parenquimatosas cerebrales en hemisferio derecho de las características descritas consecuencia de Traumatismo Craneoencefálico Severo, lesiones que son de clasificarse en

su conjunto como aquellas que por su naturaleza ordinaria producen la muerte de una manera necesaria.

2. Traumatismo abdominal con contusión renal, es lesión de las que por su naturaleza ordinaria si puede poner en peligro la vida y cuando sana lo hace en más de quince días.
3. Fractura tibioperonea es lesión de las que por su naturaleza ordinaria no pone en peligro la vida y cuando sana lo hace en más de quince días.
4. Se estima cronotanodiagnóstico de entre 11 y 12 horas al momento de la Necropsia de Ley.

EXPEDIENTE 3VQU-0037/11

V2

Fecha de Ingreso: 06 mayo de 1999.

Fecha de Deceso: 08 de julio de 2011.

Situación Legal al momento del deceso: Sentenciado por el delito de homicidio simple intencional y contra las inhumaciones y exhumaciones ilícitas.

2.1. Queja iniciada de oficio con motivo de la nota periodística publicada en “Pulso” diario de San Luis, el 9 de julio de 2011, en la que se publicó: **“PARTICIPARON DECENAS DE AGENTES POLICIACOS. Catean el CEPRETESO tras reyerta mortal”**, en la que se comunicó sobre el deceso de quienes ahora son identificados como **V2 y V3**. Al respecto se transcribe la nota periodística: **(Foja 30)**

“[...] Se revisaron las secciones del penal en busca de artículos prohibidos como armas y drogas. Tras la riña en el Centro de Prevención y Readaptación Social de la Pila, **que dejó como saldo dos internos muertos** y al menos una decena de lesionados, anoche elementos de Seguridad Pública del Estado y de la Policía Federal, realizaron un cateo para detectar armas, droga u otros artículos que son prohibidos. La movilización hacia el penal estatal inició a las 20:00 horas, cuando los policías empezaron a ser concentrados en el Edificio de Seguridad Pública para trasladarse al CEPRETESO e iniciar las acciones, arribaron aproximadamente a las 21:00 horas unas 50 patrullas y unos 200 agentes policiacos, cerraron el acceso desde la carretera a México hacia el interior, además de que se apostaron varios agentes en los alrededores, mientras que un gran contingente entraba para realizar el cateo derivado de los sucesos ocurridos horas antes. Siendo las 23:00 horas, los elementos

procedieron a ingresar a revisar las distintas áreas, especialmente donde se registró la reyerta colectiva, además se podía percibir una gran tensión en el ambiente. Hasta el cierre de esta edición continuaban las acciones dentro del CEPRERESO y por lo tanto aún no se podían obtener informes sobre los resultados; se espera que hoy, la Procuraduría de Justicia del Estado emita algún comunicado sobre los resultados que se hayan tenido dentro del cateo. [...]

2.2. Nota publicada en el diario “Pulso” de San Luis del 10 de julio de 2011, en la que se publicó: **“OTRA RIÑA EN LA PILA; HAY DOS MUERTOS”**, al respecto de transcribe la nota periodística: **(Foja 31)**

[...] Decenas quedaron heridos en este nuevo episodio de violencia. En un nuevo episodio de violencia en el Centro de Prevención y Readaptación Social de la Pila, dos personas murieron en un riña entre internos, que también dejó entre doce y veinte reos heridos. En lo que va del sexenio, han ocurrido al menos 4 incidentes violentos en el penal que han dejado un saldo de cinco internos muertos y decenas de heridos. Además, se ha registrado una fuga de cinco delincuentes y el asesinato de su Subdirector de Custodios. En el episodio de ayer (9 de julio de 2011), pasado el medio día estalló una pelea, presuntamente entre dos grupos que disputaban un partido de fútbol. La trifulca se generalizó y duró varios minutos, hasta que personal de Custodios y apoyados por elementos de la policía Estatal y algunos internos, procedieron a someter a los rijosos, lo que sucedió hasta las 14:40 horas. Al menos 12 internos lesionados fueron atendidos por paramédicos de Rescate y Salvamento de Villa de Pozos, pero no pudieron salvaguardar la vida de **V2** quien sufrió fractura de costillas, golpes en el rostro y piernas y falleció en el interior de la aduana. Dos ambulancias trasladaron a dos de los iban más graves, pero minutos después falleció en el Hospital General de Soledad, **V3**, ya que debido a los golpes y patadas, sufrió un paro cardiaco. El subsecretario de Prevención y Readaptación Social, Valentín Díaz Reyes, dijo que “Al parecer la riña se había suscitado debido a fricciones en un partido de fútbol que se disputaba, la cual dejó el saldo de las dos personas fallecidas, así como los lesionados[...].”

2.3. Medida Precautoria 3VMP-0014/11, del 9 de julio de 2011, mediante el cual este Organismo solicitó al entonces Director General de Prevención y Reinserción Social, Lic. Antonio Martínez Portillo, las siguientes acciones para prevenir violaciones a los Derechos Humanos de la población interna: **(Fojas 33 a 36)**

“**PRIMERA.**-Que en beneficio de la población interna del Centro de Reinserción Social No.1 La Pila, se apliquen las medidas de seguridad previstas en la Legislación y Reglamentación vigente en materia de reinserción social en el Estado de San Luis Potosí, a efecto de garantizarle a la población interna sus derechos fundamentales a la integridad y seguridad personales, considerando que las medidas que se apliquen sean con estricto apego a los derechos humanos reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los Tratados Internacionales en esta materia.[...] [...] **SEGUNDA.**-En el ámbito de la competencia de esa Dirección, se iniciará una investigación que culminará en determinar las causas del disturbio acontecido, a efecto de deslindar las responsabilidades de quienes intervinieron por acción (internos) y en el caso de quienes tenían el deber legal de intervenir (servidores públicos), a estos últimos se les investigará por las presuntas omisiones en las que pudieran haber incurrido, conductas omisivas que, de demostrarse, implicaría someter el expediente de investigación al Órgano de Control que resulte competente, lo anterior con independencia de la investigación que oficiosamente debe realizar el Agente del Ministerio Público con relación a la pérdida de la vida de dos internos. Además, se solicitó que instruyera al equipo jurídico de esa Dirección a su cargo a efecto de que se realizara una revisión integral del Reglamento aplicable a ese Centro, para determinar si el mismo es congruente a la realidad del Modelo de Reinserción Social, previsto en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para que, en caso de que no lo sea se iniciaran de inmediato las gestiones tendientes a la armonización legislativa y reglamentaria, las que además deberán ser acorde a la realidad social. Todo lo anterior a efecto de contribuir a Garantizar la No Repetición de eventos como el acontecido el 8 de julio de 2011.[...] [...] **TERCERA.**-Gire instrucciones a la Subdirección Médica del Centro a efecto de que se brinde la atención médica necesaria a los internos que resultaron lesionados de acuerdo a las indicaciones que hayan prescrito los médicos tratantes. De la misma manera se solicita se dé seguimiento a los casos de internos que hayan requerido ser trasladados al Hospital Central una vez que sean reincorporados al Centro de Reinserción. **CUARTA.**-Gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que esa Dirección a su cargo se pusiera en contacto con los familiares de los internos que perdieron la vida en este suceso a efecto de que se gestionen los apoyos económicos que resulten necesarios entregar a estas familias, como parte del resarcimiento a que tienen derecho, considerando que la integridad y seguridad personal de la población interna en los Centros de Reclusión son responsabilidad del Estado. [...]”

2.4. Oficio DGSPRS/3007/2011 del 14 de julio de 2011, en el que el entonces Director General de Prevención y Reinserción Social, Lic. Antonio Martínez Portillo, aceptó las Medidas Precautorias en los siguientes términos: **(Fojas 38 a 40)**

“[...] **PRIMERA MEDIDA PRECAUTORIA:** Se girará oficio al encargado del Despacho de la Dirección del Centro de Reinserción Social No. 1 La Pila y al Subdirector de Seguridad y Custodia de ese Centro, para que a su vez instruyan a todo el personal a su cargo, a efecto de que en caso de contingencia provocada por algún disturbio al interior del Centro, se apliquen de manera oportuna las medidas de seguridad y disciplinarias previstas en la Legislación y Reglamentación vigente en materia de reinserción social en el Estado de San Luis Potosí, siempre en estricto apego a los derechos humanos reconocidos por la Ley Suprema y los Tratados Internacionales en esta materia.[...][...] **SEGUNDA MEDIDA PRECAUTORIA:** Se instruyó al Encargado del Despacho de la Dirección del Centro de Reinserción Social No. 1 La Pila, a efecto de que el área jurídica iniciara la investigación correspondiente para determinar las causas del disturbio y para el caso que se adviertan y reúnan elementos que permitan establecer acciones u omisiones imputables al personal de seguridad y custodia, deberá turnarse el expediente respectivo y sus conclusiones a la Comisión de Honor y Justicia para que proceda en consecuencia. Se instruye de igual manera al encargado del Despacho de la propia Dirección, a efecto de que el área jurídica de la misma lleve a cabo una revisión integral del Reglamento aplicable a ese Centro, para determinar su congruencia a la realidad del Centro de Reinserción Social previsto en el artículo décimo octavo Constitucional; de no ser así se inicie la elaboración de las reformas y adiciones necesarias al Reglamento vigente o bien se instrumente el proyecto de un nuevo Reglamento para ese Centro. En la propia instrucción se apercibirá que dichas acciones deberán realizarse en el plano no mayor de seis meses. [...] [...] **TERCERA MEDIDA PRECAUTORIA:** Se instruya al encargado del Despacho del Centro de Reinserción Social No. 1 La Pila, para que por escrito haga lo propio con el Subdirector Médico del Centro y todo el personal para que continúen brindando la atención y tratamientos médicos necesarios a los internos que resultaron lesionados, esto de acuerdo a las indicaciones que haya prescrito los médicos tratantes. [...] [...] **CUARTA MEDIDA PRECAUTORIA:** informo a Usted que en mi carácter de Director General de Prevención y Reinserción Social, he iniciado la comunicación con los familiares de uno de los dos fallecidos, para establecer las formas y términos mediante los cuales habrá de proporcionárseles la ayuda pertinente por parte de este Gobierno. Para el caso del otro interno, en su momento se procederá de la misma manera. No omito aclarar que el Ejecutivo del Estado, será respetuoso y dará cumplimiento en su caso a cualquier resolución judicial definitiva que recaiga sobre el particular para el caso de la reparación del daño por omisión de algún servidor público que haya sido factor determinante en la pérdida de la vida de los dos internos. [...]”

2.5. Oficio 187/UEDADO/2012 del 02 de agosto de 2012, suscrito por la Responsable de la Unidad Especializada en la Investigación de Delitos de Alto Impacto y Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, Lic. Irma Ramírez González, quien anexó copia del oficio sin número fechado el 12 de julio de 2012, signado por la Agente del Ministerio Público del Fuero Común Mesa IV Especializada en Delitos de Alto Impacto, Lic. María Otilia Sánchez Garibay en el que informó sobre los estados procesales de las Averiguaciones Previas iniciadas con motivo de los decesos suscitados en el CERESOSLP, en el que se transcribe parte del informe sobre la indagatoria iniciada con motivo de los decesos de **V2 y V3. (Foja 49 a 52)**

**[...] “AP/PGJE/SLP/UEDADO/161/VII/2011.- HOMICIDIO
COMETIDO EN AGRAVIO DE V2 y V3.**

1. Se inicia el 08 de Julio del 2011 con la llamada telefónica que hace la licenciada Irma Ramírez González, Responsable de la Unidad Especializada en la investigación del Delito de Alto Impacto, mediante el cual informa que en el Centro Estatal de Reclusión número 1 La Pila, se suscitó al parecer un motín y se encuentra un cuerpo sin vida del sexo masculino que respondiera al nombre de **V2**, quien se encuentra en esas instalaciones así como en el Hospital General de Soledad se encuentra otro cuerpo sin vida del sexo masculino quien respondiera al nombre de **V3**.
2. Se realizó certificación y fe en la aduana vehicular del Centro Estatal de Reclusión número 1 del Estado La Pila, donde se tuvo a la vista el cuerpo de quien en vida respondiera el nombre de **V2**.
3. [...]
4. [...]
5. Obra en autos comparecencia de **F3**, quien solicitó la devolución del cuerpo de su hermano quien en vida respondiera al nombre de **V2**.
6. [...]
7. Obra en autos proveído dictado por esta autoridad en el que se ordena la práctica de diversas diligencias tendientes a lograr el esclarecimiento de los hechos que se investigan.
8. Con fecha 12 de julio del año 2011 se recepcionó certificado médico legal de necropsia, suscrito por la Doctora Irene Sánchez Sarmiento, Médico legista y que le fuera practicado a quien en vida respondiera al nombre de **V2**.
9. Con fecha 13 de julio corre agregado diversos oficios, signados por el Lic. Alfonso Cesar Solís Saldaña, Subdirector Jurídico encargado del despacho del Centro de Reinserción Social en el Estado.
10. Con fecha 18 de junio corre agregado oficio SJ-7993/2011, de fecha 14 de julio signado por el Lic. Alfonso Cesar Solís Saldaña, Subdirector Jurídico encargado del despacho del Centro de Reinserción Social en el Estado, mediante el cual remite copias certificadas de los expedientes de los internos: **V2, V3** y otros.[...]”

2.6. Acta Circunstanciada 3VAC-187/2012, en la que se hizo constar que personal de la Tercera Visitaduría de este Organismo se constituyó en las oficinas de la Unidad Especializada en Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia del Estado, entrevistándose con el Titular Lic. José Ramón Ramírez, quien proporcionó copia simple del Certificado Médico Legal de la Necropsia practicada a **V2**, el 08 de julio 2011, el cual obra dentro de la Averiguación Previa Penal AP/PGJ/SLP/UEDADO/161/VII/2011, en el que se reproduce textualmente la conclusión realizada por el perito médico legista adscrito a la Dirección General de Servicios Periciales: **(Fojas 55 y 56)**

Conclusiones de Dictamen de Necropsias de Cadáver:

V2, falleció a causa de:

1. Choque hipovolémico por traumatismo craneoencefálico severo con hemorragia subaracnoidea.
2. Trauma profundo cerrado de tórax, con fractura de esternón y costales bilateral.
3. Laceración de pulmón izquierdo.
4. Trauma profundo cerrado de abdomen con laceración hepática.
**Lesiones que por su naturaleza ordinaria son de clasificarse como las que de una manera necesaria y directa causan la muerte.

V3

Fecha de Ingreso: 22 de diciembre de 2009.

Fecha de Deceso: 08 de julio de 2011.

Situación Legal al momento del deceso: Sentenciado por el delito de robo calificado.

Se hace la aclaración que los hechos suscitados en agravio de **V3**, corresponden a las mismas circunstancias que han quedado descritas en las evidencias señaladas en el caso de **V2**, y por economía procesal no se reproducen salvo aquellas realizadas de forma individualizada relacionadas con el deceso de **V3**.

3.1. Acta circunstanciada del 26 de agosto del 2011, en la que se hizo constar que ante personal de la Tercera Visitaduría de este Organismo, comparecieron **F3** y **F4**, quienes manifestaron: **(Fojas 42 y 43)**

“[...] Que el motivo de nuestra comparecencia en estas oficinas es con relación al expediente de queja 3VQU-0037/11 el cual se inició con los hechos ocurridos en el CERESO de San Luis Potosí, en donde perdiera la vida **V3**. (Sic) solicitamos la intervención de la Comisión Estatal de Derechos Humanos para que se cumpla lo estipulado en la medida precautoria emitida por este Organismo a raíz del deceso de nuestro familiar en el CERESO de San Luis Potosí, en específico del punto petitorio número 4 es decir que se nos liquide lo que pagamos por conceptos de gastos funerarios en el velatorio IMSS No. 14, los cuales se entregan copia en este momento. [...]”

3.2. Copia simple del comprobante de pago expedido por el velatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, por la cantidad de \$10,840.00 (diez mil ochocientos cuarenta pesos 00/100 M.N.) por concepto de servicios funerarios de **V3**. **(Fojas 44 a 46)**

3.7. Copia simple del acta de defunción a nombre de **V3**, del 09 de julio de 2011, en la que se asentó que falleció a causa de un traumatismo craneoencefálico severo y trauma profundo severo de tórax cerrado con repercusión visceral. **(Foja 48)**

3.8 Acta Circunstanciada 3VAC-187/2012, en la que se hizo constar que personal de la Tercera Visitaduría encargada del Programa Penitenciario de esta Comisión, se constituyó en las instalaciones que ocupa la Unidad Especializada en Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia del Estado, entrevistándose con el Agente del Ministerio Público Lic. José Ramón Ramírez, quien proporcionó copia simple del Certificado Médico Legal de la Necropsia practicada a **V3**, el 08 de julio de 2011, la cual obra dentro de la Averiguación Previa Penal AP/PGJ/SLP/UEDADO/161/VII/2011, en el que se reproduce la conclusión realizada por el Perito Médico Legista adscrito a la Dirección General de Servicios Periciales: **(Fojas 57 y 58)**

Conclusiones de Dictamen de Necropsias de Cadáver:

V3 falleció a causa de:

1. Choque hipovolémico por traumatismo craneoencefálico severo con hemorragia subaracnoidea.
2. Trauma profundo cerrado de tórax, con fractura costales lado derecho.
3. Contusión de pulmón izquierdo.
4. Trauma profundo cerrado de abdomen con contusión en bazo.

**Lesiones que por su naturaleza ordinaria son de clasificarse como las que de una manera necesaria y directa causan la muerte.

EXPEDIENTE 3VQU-0049/11

V4

Fecha de Ingreso: 28 de julio de 2011

Fecha de Deceso: 13 de septiembre de 2011

Situación Legal al momento del deceso: procesado por el delito de robo calificado.

4.1. Queja tomada de Oficio, con motivo de la nota periodística publicada en el diario de San Luis “Pulso”, el 14 de septiembre de 2011, en la que dice: **(Foja 59)**

“[...] LAS AUTORIDADES INVESTIGAN YA EL CASO. Se suicida interno en penal de La Pila. Lo encontraron colgado en su litera pero presentaba fuertes golpes. Un interno del CEPRESO fue encontrado sin vida dentro de su celda, lo encontraron colgado de su litera pero presentaba fuertes golpes en todo el cuerpo, las autoridades ministeriales ya investigan el caso. Agentes de la Policía Ministerial del Estado y Servicios Periciales, fueron requeridos cerca de las 14:30 horas de ayer en las instalaciones del Centro Estatal de Reclusión número 1 de la Pila, para tomar conocimiento del fallecimiento de un interno. Dentro del dormitorio 4, sección B estancia 3 y en la litera número 4, se encontró el cuerpo sin vida de **V4**, de 41 años de edad, quien presuntamente estaba colgado de su litera al cuello, aunque las autoridades ministeriales manejaron el asunto con gran hermetismo. Tras tomar conocimiento, las autoridades establecieron que el cadáver presentaba, además varios golpes contusos, los cuales eran visibles, por lo que el fiscal en turno determinó trasladar el cadáver a las instalaciones del Servicio Médico Legal para la autopsia de rigor y establecer las verdaderas causas de la muerte del recluso. No se informó quien dio aviso del hallazgo del cuerpo y si al momento de su defunción se encontraba acompañado por algún otro interno, por lo que la Policía Ministerial del Estado tomó la investigación del caso debido a los golpes que presentan que eran recientes [...]”.

4.2. Oficio D-10305/2011, del 22 de septiembre de 2011, el entonces Director del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, Lic. Antonio Martínez Portillo, informó:**(Fojas 62 y 63)**

“[...] Que efectivamente el día 13 del mes en cita el interno **V4**, fue encontrado sin vida en el área del Dormitorio 4, tal y como se relata en el Parte de Novedades de fecha 13 de Septiembre del presente año, signado por los C.C. Noé Alférez Diosdado, Sub Jefe del Grupo Puma, José Luis Ortiz Martínez, Responsable de Esclusas y Dormitorio 4, quienes informan del deceso de quien en vida llevara el nombre de **V4**. (Sic). [...] Hago de su conocimiento la situación jurídica de **V4**: Expediente 1844/2011, con fecha 28 de julio de 2011 el Juez Quinto del Ramo Penal del Estado, le decretó detención como probable responsable del delito de Robo Calificado, dentro del proceso penal número 141/11, y con fecha 02 de agosto de 2012 se le decretó auto de formal prisión por el delito expresado.[...] [...]El suscrito se entrevistó con el Médico Legista quien expresó que al parecer el finado presentó entre otras lesiones: Fractura intercostal izquierda, sujeción en tobillos y muñecas, glúteos con múltiples golpes, golpes en rodillas, además que los pies por las características que presentaban son indicadores que la persona permaneció expuesta a la humedad. Por otro lado, en la población interna existen rumores, que el interno de referencia había robado alguna droga a otros reos y que, al parecer podía haber sido su muerte producto de una agresión por el motivo ya expresado [...]”.

4.3. Parte de novedades del 13 de septiembre de 2011, signado por el Subjefe de Grupo Puma, Noé Alférez Diosdado, quien informó al entonces Director del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, lo siguiente:(**Foja 64**)

“[...] que siendo aproximadamente las 13:50 hrs. del día de la fecha, me informó el C. José Luis Ortiz Martínez responsable de esclusas y dormitorios quien a su vez le informó el C. Efraín de León Cedillo responsable del dormitorio 4, que a la hora antes señalada al encontrarse en el área del comedor supervisando la repartición de los alimentos repentinamente se escuchó que del sector “A” solicitaban la presencia con urgencia de un doctor por lo que inmediatamente de León Cedillo se trasladó hacia la caseta de control para comunicarse vía telefónica al área médica y solicitar la presencia del personal médico, diciendo que ahí se encontraba un interno muy enfermo, dirigiéndose de León Cedillo a dicho sector, percatándose que en la estancia 1, se encontraba **V4** en la litera 5, mismo que no presentaba movimiento alguno, por lo que esperó la llegada del personal médico siendo éstos el Dr. José Arturo Chávez Contreras y Dr. José Baldur Serna en compañía del C. enfermero César Jara Vázquez, mismos que indicaron que ya no se podía hacer nada, por tal motivo se procedió a cuestionar a los internos ubicados en el sector A, no proporcionando dato alguno, ya que dicha estancia se encontraba sola por lo que inmediatamente se hizo del conocimiento al C. Subdirector de Seg. Y Custodia, C.P. José Isabel Martínez Morales, mismo que se trasladaron a dicha ubicación y dar las indicaciones correspondientes que al caso ameritaban. [...]”

4.4. Certificado médico realizado a V4, el 24 de agosto de 2011, suscrito por el Dr. Arturo Chávez, en el que se extrae lo siguiente: (Foja 65)

“[...] paciente masculino de 41 años de edad, quien lleva casi un mes de internado y quien el pasado 21 de abril fue operado de tobillo izquierdo por haber sido atropellado, quien ingresa con material de osteosíntesis el cual fue puesto en el hospital universitario de monterrey y quien tiene que retirarse el material de osteosíntesis en el próximo mes de noviembre, por lo cual es necesario que se le programe una revisión en el servicio de ortopedia en esta ciudad en el hospital central, por parte de psiquiatría tiene el antecedente del consumo de drogas específicamente piedra y lleva días sin drogarse por estar internado y ante esta situación ha caído en un estado de abstinencia por lo que es necesario iniciar tratamiento para su control el problema fundamental es el insomnio sin embargo el tratamiento es para su trastorno mental secundario al consumo de drogas. El paciente es indigente. [...] [...] 13 septiembre 2011, 14:10 hrs. Siendo las 13:45 hrs por medio de los internos se nos informa que en el dormitorio 4 estaba un sujeto al parecer muerto, por lo que se acudió a revisarlo, encontrándose efectivamente 13:50 un sujeto en aprox. la quinta década de la vida, en posición decúbito dorsal en la litera inferior, con los pies apoyados en el suelo, con rigidez cadavérica, sin signos vitales y sin respuestas pupilares, por lo que se confirma el fallecimiento de esta persona, por lo que se procede a informar a las autoridades llegando el director de este Centro penitenciario, quien dio las indicaciones legales correspondientes en estos casos.[...]”

4.5. Oficio 1602/2012 del 1º de agosto del año en curso, en el que se hace constar informe rendido por la Agente del Ministerio Público adscrita a la Mesa V Especializada en la Investigación de Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, Lic. Diana Camarillo Aldaba; sobre el estado procesal de la Averiguación Previa Penal AP/PGJE/SLP/UEDADO/207/IX/2011, que se integra por el delito de **HOMICIDIO COMETIDO EN AGRAVIO DE V4: (Fojas 67 a 71)**

[...] “AP/PGJE/SLP/UEDADO/207/VII/2011.- HOMICIDIO COMETIDO EN AGRAVIO DE V4.

1. Con fecha 13 de Septiembre del año 2011, se recibió llamada telefónica que hace el ABOGADO RAUL GONZÁLEZ LOPEZ, Director General de Averiguaciones Previas, mediante el cual informa que en el Centro Preventivo de Readaptación Social número 1 en el Estado, se encuentra sin vida del sexo masculino, quien al parecer responde al nombre de **V4**.

2. Con fecha 13 de Septiembre del año 2011, se certifica y da fe del área de procesados dormitorio número 4, en la celda 1.
3. Con fecha 13 de Septiembre del año 2011, se remiten las presentes diligencias a Oficialía de Partes de la Dirección de Averiguaciones, a efecto de que se le designe mesa de trámite para que esta a su vez haga la devolución del cuerpo sin vida del sexo masculino quien respondiera al nombre de **V4**.
4. Con fecha 19 de Septiembre del año 2011, se tiene por recibido diligencias de Averiguación Previa Penal AP/PGJE/PL/1/116/IX/2011 de fecha 13 de septiembre de 2011 remitidas por el LICENCIADO RODOLFO CARVAJAL GÓMEZ, Agente del Ministerio Público del Fuero Común Investigador en la Delegación de la Pila iniciadas con motivo del deceso de quien en vida respondiera al nombre de **V4**.
5. Con fecha 27 de Septiembre del año 2011, se tiene por recibido oficio número 352/2011 de fecha 23 de septiembre del año 2011, signado por la C. LICENCIADA IRMA RAMÍREZ GONZÁLEZ, Responsable de la Unidad de Alto Impacto, mediante el cual acompaña el similar numero ES-2562/2011, suscrito por el LICENCIADO VÍCTOR HUGO LOPEZ FACUNDO, Encargado del Despacho de la Subprocuraduría de Averiguaciones Previas, por medio del cual acompaña diligencias de Averiguación Previa Penal número AP/PGJE/SLP/C/II/544/2011.
6. Con fecha 30 de Septiembre del año 2011, se tiene por recibido el oficio número 15155/11, signado por la C.C. Q. MANUEL CERVANTES OLVERA y L.Q. KARLA XIMENA VARGAS BERRONES, mediante el cual rinden Dictamen.
7. Con fecha 30 de Septiembre del año 2011 se tiene por recibido oficio número 339/2011, signado por los C.C. DR. MOISÉS ISIDRO ACOSTA GÓMEZ, mediante el cual remiten Certificado de Necropsia.
8. Con fecha 03 de Octubre del año 2011 se tiene por recibido oficio número 034/ZORRO/PME/2011, signados por los C.C. ESTEBAN NAVARRETE GUTIÉRREZ y NEFTALI AGUILAR HERNÁNDEZ, Agentes de la Policía Ministerial del Estado, mediante el cual remiten informe de investigación relativo a los hechos en los cuales perdiera la vida quien en vida respondiera al nombre de **V4**.
9. Con fecha 17 de enero del año 2012, se tiene por recibido el oficio número DGPA-53/2012, signado por el C. ABOGADO RAÚL GONZÁLEZ LÓPEZ, Director General de Averiguaciones Previas, mediante el cual instruye a esta Autoridad para que de manera URGENTE lleve a cabo los trámites oficiales para la inhumación del cuerpo de una persona del sexo masculino quien respondiera al nombre de **V4**.
10. Con fecha 11 de Junio del año 2012, se tienen por recibido oficio número 61010/12 signado por el C. LICENCIADO ANTONIO MARTÍNEZ PORTILLO, Director del Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí, por medio del cual solicitó se facilite la información relativa a que oficialía del Registro Civil fue turnado la notificación del certificado de Defunción a nombre de **V4**. [...]”

4.6. Acta Circunstanciada 3VAC-187/2012, en la que se hizo constar que personal de la Tercera Visitaduría de este Organismo se constituyó en las oficinas de la Unidad Especializada en Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia del Estado entrevistándose con el Representante Social Lic. José Ramón Ramírez Muñiz, quien proporcionó copia simple del Certificado Médico Legal de Necropsia practicado a **V4**, el 13 de septiembre de 2011 con relación a la indagatoria número AP/PGJE/SLP/L/I/116/IX/2011, en el que consta la conclusión del certificado realizado por los Peritos Médicos Legistas adscritos a la Dirección General de Servicios Periciales: **(Foja 73 y 74)**

Conclusiones de Dictamen de Necropsias de Cadáver:

V4 falleció a causa de:

1. Edema Cerebral.
2. Hematoma Subdural Parietal Izquierdo.
3. Fractura de Cráneo.
4. Traumatismo craneoencefálico severo.
5. Contusión Pulmonar.
6. Trauma profundo cerrado de tórax.

EXPEDIENTE 3VQU-0056/11

V5

Fecha de Ingreso: 24 de octubre de 2011.

Fecha de Deceso: 26 de octubre de 2011.

Situación Legal al momento del deceso: En Término Constitucional imputado por el delito de robo calificado.

5.1. Queja presentada por **F5**, el 25 de octubre de 2011, quien en síntesis denunció: **(Foja 75 a 76)**

“[...] el día de hoy aproximadamente a las 10:20 diez horas con veinte minutos me encontraba en el Juzgado Segundo Penal en el Estado. A la hora señalada **P1**, fue dirigido a la reja de práctica del Juzgado ya que se tenía programada una diligencia. Por lo anterior me acerqué a unos seis metros de distancia de la reja y pude observar que mi esposo se

encontraba muy lesionado, sin embargo no tuve oportunidad de platicar con él. [...]"

5.2. Acta Circunstanciada DQAC-1281/11 del 26 de octubre de 2011, en la que se hizo constar que personal de la Dirección de Canalización Gestión y Quejas de este Organismo certificó la nota publicada en el portal virtual del medio informativo "Global Media", en el que se publicó: **"Preso se quita la vida en penal de La Pila"**, al respecto se transcribe la nota periodística: **(Fojas 78 y 78)**

"[...] **V5** de 23 años de edad fue encontrado al filo de las 8:30 en las instalaciones de Nuevo Ingreso del Penal de la Pila, cuando elementos de custodia se percataron de que el cuerpo del ahora occiso se encontraba suspendido de una de las rejas. **V5** fue recluso el pasado 23 de octubre por el delito de homicidio, aunque anteriormente tenía un ingreso en el penal de la Pila por el delito de robo en año 2005. De acuerdo al primer reporte y de acuerdo a informes de Agente del Ministerio Público **V5** perdió la vida por suspensión incompleta en las CELDAS DE NUEVO INGRESO, aunque aún no concluyen las investigaciones para determinar la causa real. [...]"

5.3. Acta Circunstanciada del 26 de octubre de 2011, en la que se hizo constar que personal adscrito a la Tercera Visitaduría encargada del Programa Penitenciario de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, se constituyó en la rejilla de locutorios del Juzgado Segundo del Ramo Penal del Primer Distrito Judicial en el Estado, donde entrevistaron a **P1, P2, P3, P4, P5, P6** y **P7**, quienes informaron que el motivo de su presencia se debió a los hechos que expuso uno de sus familiares ante este Organismo, al respecto los entrevistados manifestaron que no era su deseo presentar queja, que se encontraban bien y lo único que querían era que se aclarara su situación jurídica, además de que no deseaban que les tomaran fotografías ni firmar la comparecencia. **(Foja 83)**

5.4. Oficio DQMP-0021/11, del 26 de octubre de 2011, en el que se hace constar que el Director de Canalización, Gestión y Quejas de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, emitió Medidas Precautorias dirigidas a la Directora General de Prevención y Reinserción Social, Lic. María Concepción Tovar Monreal, a quien se le informó que el 25 de octubre del año en curso, ante esta Comisión Estatal de Derechos Humanos compareció **F5**, misma que denunció presuntas violaciones a

Derechos Humanos de **P1**, recluso en el CERESOSLP, junto con otras personas entre ellas **V5**, solicitándole: **(Fojas 84 y 85)**

ÚNICO.- Se tomen las medidas necesarias para salvaguardar la integridad física de los internos P1, P2, P3, P4, P5, P6 y P7.

5.5. Oficio DGPRS/4917/2011, del 27 de octubre de 2011, signado por la Directora General de Prevención y Reinserción Social, Lic. María Concepción Tovar Monreal, mediante el cual informó la aceptación de las MEDIDAS PRECAUTORIAS y **que enviaría a la brevedad posible las acciones tomadas para su atención.**(Foja 89)

5.6. Oficio SJ-11530/2011, del 8 de noviembre del 2011, remitido por el entonces Director del Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí, Lic. Antonio Martínez Portillo, en el que señaló: **(Foja 91)**

“[...] **V5** fue consignado el día fecha 24 de octubre del 2011, acusado por el delito de ROBO CALIFICADO en el proceso penal número 196/11 que se le siguiera en el Juzgado Segundo del Ramo Penal en el Estado. Respecto a los hechos es preciso señalar que se recibió Parte Informativo 110/11, signado por los comandantes del grupo “PUMA”, en el que se informa sobre los sucesos del día 25 de octubre del 2011 en los que perdiera la vida **V5**. [...]”

5.7. Memorándum del 4 de noviembre del 2011, suscrito por el Capitán Gilberto Huerta Martínez, Subdirector de Seguridad y Custodia; mediante el cual informó al Lic. José Aguilar Cázarez, Subdirector Jurídico del Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí, lo siguiente:**(Foja 92)**

“ [...] En referencia a los antecedentes en esta Institución **V5**, después de una búsqueda en los archivos de Seguridad y Custodia se encontró que ingresó por primera vez del 06 al 11 de julio del 2005, Delito Portación de Arma prohibida; Reingresando el 27 de Diciembre del 2006 por los Delitos: Homicidio Calificado, Lesiones y Asociación Delictuosa, obteniendo su libertad el 27 de Diciembre del 2010; posteriormente **V5** vuelve a ingresar el 24 de octubre del 2011, siendo las 20:10 Hrs. quedando ubicado en el Área de Nuevo Ingreso, lugar en el que permaneció hasta el día siguiente 25 de octubre, fecha en **que fue encontrado suspendido de la regadera** por el Custodio de servicio en esa Área; sin tener conocimiento esta Subdirección de algún incidente anterior a su deceso.[...]”

5.8. Parte informativo 110/11 del 25 de octubre de 2011, firmado por Noé Alférez Diosdado, Jefe de Grupo Puma; Josué Villegas Salazar, Primer Comandante Grupo Puma; Jorge Luis López López; Segundo Comandante Grupo Puma; José Luis Ortiz Martínez, Responsable de Esclusa Dormitorio y Alejandrino Aguilar Alejo, Custodio de Servicio en A.N.I del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, en el cual informaron: **(Foja 93)**

“[...] que siendo aproximadamente las 20:30 horas del día de la fecha, el C. José Luis Ortiz Martínez Resp. de Esclusas y Dormitorios, quien a su vez fue informado por el C. Alejandrino Aguilar Alejo, Custodio de Servicio en el Área de Nuevo Ingreso, el cual en ese momento se encontraba checando el tercer tercio de los alimentos que se estaban repartiendo en ese momento por el área de admisión y al llegar a su área asignada, le notificaron varios internos que un compañero de ellos, en la estancia No. 6, del sector A, se encontraba colgado de la regadera de dicha estancia, por lo cual se trasladó Aguilar Alejo para verificar lo antes mencionado, encontrado a **V5**, Sector A, Estancia 6, Semi-suspendido y atado con un pedazo de cobija de un extremo de su cuello y el otro a la regadera de la estancia, por lo anterior informé inmediatamente al 1er Cmdte. De Seg y Cust. Josué Villegas Salazar [...].”

5.9. Ficha de ingreso de **V5**, al Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí, del 24 de octubre de 2011, en el que se asentó: **(Foja 94)**

“[...] **V5**, de 32 años de edad, quien al diagnóstico de ingreso se advierte: hábitos externos: **íntegro y bien conformado**; Toxicomanías: Tabaq. Uno o dos por día, alcoholismo cada dos meses. Niega cualquier otra. Lesiones: No hay lesiones aparentes. [...].”

5.10. Oficio 1602/2012 del 1º de agosto del año en curso, en el que consta informe rendido por la Agente del Ministerio Público Mesa V Especializada en la Investigación de Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, Lic. Diana Camarillo Aldaba, quien informó el estado procesal de la Averiguación Previa Penal AP/PGJE/SLP/UEDADO/229/X/2011, que se integra por el delito de HOMICIDIO COMETIDO EN AGRAVIO de **V5: (Fojas 95 a 99)**

“[...] AP/PGJE/SLP/UEDADO/229/X/2011 HOMICIDIO COMETIDO EN AGRAVIO DE V5.

1. Con fecha 26 de octubre del año 2011 se tiene por recibido oficio número ES-2958/11 signado por el C. Lic. Carlos Gustavo Rodríguez Cruz, Subprocurador de Averiguaciones Previas, mediante el cual adjunta oficio número 2293/2011, signado por la C. Lic. Susana Medina Enríquez, Agente del Ministerio Público del Fuero Común Investigador, Titular de la mesa VII Investigadora Central mediante el cual remite todas y cada una de las diligencias de Averiguación Previa Penal número AP/PGJE/SLP/IC/VII/589/2011, iniciadas con motivo de los hechos en los que perdiera la vida **V5**.
2. Con fecha 25 de octubre del año 2011 se tiene por recibida llamada telefónica en la que se informa que en el interior del Centro de Readaptación Social del Estado, específicamente en el sector A estancia 6 se encontró un cuerpo sin vida que respondiera al nombre de **V5**.
3. Con fecha 25 de Octubre del año 2011 se certifica y da fe del área, Sector A estación 6, primer piso de nuevo ingreso.
4. Con fecha 26 de octubre del 2011 comparece **F6**, a fin de solicitar la devolución del cuerpo de quien en vida respondiera al nombre de **V5**.
5. [...]
6. Con fecha 27 de octubre del 2011 compareció **P6**, a fin de manifestar los hechos que le constan en relación al fallecimiento de **V5**.
7. Con fecha 27 de octubre del 2011 compareció **P5**, a fin de manifestar los hechos que le constan en relación a fallecimiento de **V5**.
8. Con fecha 27 de octubre del 2011 compareció **P2**, a fin de manifestar los hechos que le constan en relación al fallecimiento de **V5**.
9. Con fecha 27 de octubre de 2011 compareció **P3**, a fin de manifestar los hechos que le constan en relación al fallecimiento de **V5**.
10. Con fecha 27 de octubre del 2011, compareció **P4**, a fin de manifestar los hechos que le constan en relación al fallecimiento de **V5**.
11. Con fecha 27 de octubre del 2011, compareció **P7**, a fin de manifestar los hechos que le constan en relación al fallecimiento de **V5**.
12. Con fecha 27 de octubre del 2011, compareció **P1**, a fin de manifestar los hechos que le constan en relación al fallecimiento de **V5**.
13. Con fecha 27 de octubre 2011, se tiene por recibido oficio número SJ-11639/2011 signado por el C. Antonio Martínez Portillo, Director del Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí.
14. Con fecha 27 de octubre del 2011, se tiene por recibido oficio número 2303/2012 signado por el C. Lic. Omar Almendarez Pardo, Agente del Ministerio Público de la Mesa VII Investigadora Central mediante el cual remite Dictamen Médico de Necropsia.
15. Con fecha 27 de octubre del año 2011 se tiene por recibida copia certificada emitida por el Lic. Carlos Alejandro Pérez Vargas de la resolución dictada al expediente número AP/PGJE/SLP/IE/II/1167/2011.
16. Con fecha 03 de noviembre del año 2011 se tiene por recibido oficio número 2329/2011 signado por el C. Lic. Omar Almendarez Pardo, Agente del Ministerio Público de la Mesa VII Investigadora Central, mediante el cual remite INFORME DE TRASLADO Y SECUENCIA FOTOGRÁFICA DEL PROTÓCOLO MÉDICO DE NECROPSIA.

17. Con fecha 22 de febrero 2012, compareció **P8**, a fin de solicitar las pertenencias de su esposo quien en vida respondiera al nombre de **V5**.
18. Con fecha 02 de abril del 2012 se tiene por recibido oficio número 537/2012 signado por el C. Lic. Gerardo Alvarado Blanco, Agente del Ministerio Público de la mesa VII Investigador Central por medio del cual remite el oficio número 2292/2011 mediante el cual rinde Dictamen en materia toxicológico. [...]”

5.11. Acta Circunstanciada 3VAC-187/2012, en la que se hizo constar que personal de la Tercera Visitaduría de este Organismo se constituyó en la Unidad Especializada en Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia del Estado entrevistándose con el Agente del Ministerio Público Lic. José Ramón Ramírez Muñiz, quien proporcionó copia simple del Certificado Médico Legal de Necropsia 790/2011 correspondiente a **V5**, relativa a la Averiguación Previa Penal AP/PGJE/SLP/UEDADO/229/X/2011 del 26 de octubre de 2011, en el que hace constar la conclusión del certificado expedido por el Perito Médico Legista adscrito a la Dirección General de Servicios Periciales: **(Fojas 101 a 104)**.

Conclusiones de Dictamen de Necropsias de Cadáver:

V5 falleció a causa de: Asfixia por estrangulación secundaria en un individuo con una conmoción cerebral, previa a su muerte.

Expediente: 3VQU-0062/11

V6

Fecha de Ingreso: 07 de noviembre de 2011.

Fecha de Deceso: 09 de noviembre de 2011.

Situación Legal al momento del deceso: Terminó Constitucional imputado por delitos contra la salud en la modalidad de posesión de clorhidratos de cocaína con fines de venta.

6.1. Queja registrada de oficio, iniciada con motivo de los hechos publicados en la nota periodística del diario “Pulso” de San Luis Potosí, del 9 de noviembre de 2011, en la que se publicó: **“MUERE OTRO REO EN EL PENAL DE LA PILA**, apenas el 26 de octubre pasado se localizó

otro cuerpo sin vida en ese Centro Penitenciario”. Al respecto se transcribe la nota periodística: **(Fojas105 y 106)**

“[...] Reo del Reclusorio de la Pila fue encontrado muerto en el baño de las celdas del área de nuevo ingreso; hasta el momento no se han definido con precisión las causas de la muerte. El hallazgo ocurrió durante la madrugada de hoy, aproximadamente a las 03:40 horas, por lo que de inmediato se solicitó la presencia de un agente del Ministerio Público, quien dio fe del cadáver. El fallecido fue identificado como **V6**, quien se encontraba recluso en el centro penitenciario por robo de vehículo. El cuerpo se encontraba en los baños del área de NUEVO INGRESO, pendía del tubo de la regadera, supuestamente para llevar a cabo su objetivo, rompió una sábana y con el extremo de tela lo ató a la regadera y el otro a su cuello para dejarse caer. En forma extraoficial trascendió que presentaba golpes en diferentes partes del cuerpo, versión que hasta el momento no ha sido corroborada por las autoridades competentes. El 26 de octubre pasado, fue localizado sin vida **V5** [...]”.

6.2. Oficio SJ-13473/2011 del 14 de diciembre de 2011, suscrito por el Director del CERESOSLP, en ese entonces Lic. Antonio Martínez Portillo, en el que informó que el 07 de noviembre de 2011, **V6**, ingresó a ese Centro, y anexó la siguiente documentación: **(Foja 109 a 112)**

“[...]”

- a) Parte Informativo 115/2011 del 9 de noviembre de 2011, signado por el 1er. Cmdte. De Seg. y Custodia Grupo Tigre, Alejandro Medina Canchola, Jefe de Grupo Tigre Sergio Aguilar Guerrero, Auxiliar de Esclusas y Dormitorios Coronado Villanueva y Responsable de Nuevo Ingreso Pedro Antonio Hernández, mediante el cual informaron al Director del Centro Estatal de Reinserción Social:

“[...] que siendo aproximadamente las 03:40 hrs del día de la fecha encontrándome como primer comandante de seguridad del grupo tigre, fui informado vía telefónica por el C. custodio Pedro Antonio Hernández, de servicio en el área de nuevo ingreso y los custodios de servicio en el área de central de comunicaciones, que los internos **P9** y **P10** (sector a estancia 2) le comunicaron que al levantarse a orinar, **P9** encontró a **V6** compañero de estancia colgado con un pedazo de cobija de la regadera de la celda y al dirigirse el custodio hacia dicha celda confirmó que **V6** se encontraba suspendido de la regadera comunicándome lo anterior, así mismo di la orden de que se le comunicara al médico en turno Dr. Ricardo Castro Serralde, el cual se trasladó a él (sic) área en mención, revisando a **V6**, mencionando que ya no contaba con signos vitales no haciendo más exploración, así mismo se dio parte al Subdir. de Seguridad y Custodia Cap.

Rel. Gilberto Huerta Martínez y al inspector de seguridad sargento Julio César Arguello Almonte. [...]”

- b) Hoja de lesiones de nuevo ingreso, de fecha 9 de noviembre de 2011, a las 04:30 horas, signado por el Dr. Ricardo Castro Serralde, realizado a **V6** del que se desprende:

“A solicitud del personal de seguridad acudo al área de nuevo ingreso a revisar al interno por haberlo encontrado ahorcado. Efectivamente el interno se encuentra en el baño de su dormitorio ahorcado sin evidencia de signos vitales. No realizo ninguna exploración más”.

- c) Ficha de ingreso al Centro Estatal de Reinserción Social, de **V6**, de fecha 7 de noviembre del 2011, a las 11:35 horas, quien al diagnóstico de ingreso realizado por el Dr. Miguel Vázquez Ceballos se desprende:

“[...] Lesiones: No presenta lesiones por clasificar. Refiere dolor costal. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS: Niega padecer alguna enfermedad. Actualmente con dolor costal ya que refiere haber recibido maltrato físico de parte de los agentes que lo detuvieron. 2IDX: SANO FÍSICAMENTE. PB FARMACODEPENDENCIA. PB CONTUSIONES EN TORAX. PLAN: AMERITA REPOSO RELATIVO”. [...]

Es de resaltar que las medidas cautelares se emitieron en virtud de que los hechos de violencia en el interior del CERESOSLP, por incumplir el deber de custodia respecto a salvaguardar la integridad, la seguridad y la vida de los internos que fallecieron en el transcurso de mayo a diciembre de 2011, con la independencia que arrojará la investigación ministeriales.

6.3. El 20 de diciembre de 2011, la Tercera Visitaduría de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, emitió **MEDIDAS PRECAUTORIAS** al entonces Subsecretario de Prevención y Readaptación Social en el Estado de San Luis Potosí, Teniente Coronel de Justicia Militar y licenciado Rodolfo Peña Mayen, consistentes en: **(Fojas 114 a 145)**

ÚNICO: SE INSISTE EN QUE A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE SE REFUERZEN LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD AL INTERIOR DE TODAS Y CADA UNA DE LAS ÁREAS DEL CENTRO ESTATAL DE REINSERCIÓN SOCIAL NO. 1, FORTALECIENDO CON MAYOR NÚMERO LA PRESENCIA DE PERSONAL DE SEGURIDAD Y CUSTODIA QUE SEA BASTANTE Y SUFICIENTE, PARA QUE DE

ESTA FORMA SE GARANTICE A LA POBLACIÓN INTERNA, SUS DERECHOS HUMANOS A LA VIDA Y A LA INTEGRIDAD FÍSICA.

6.4. Oficio SPRS/1276/2011 del 23 de diciembre de 2011, signado por quien fungió como Subsecretario de Prevención y Readaptación Social, en ese entonces Tte. Cor. J.M. y Lic. Ret. Rodolfo Peña Mayen, quien informó:(**Foja 146**)

“[...] esta Subsecretaría acepta de conformidad el documento y en coordinación con las instancias correspondientes, actúa en consecuencia [...]”. (sic)

6.5. Oficio 187/UEDADO/2012 del 02 de agosto de 2012, suscrito por la Responsable de la Unidad Especializada en la Investigación de Delitos de Alto Impacto y Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, Lic. Irma Ramírez González, quien anexó copia del oficio sin número, del 12 de julio de 2012, signado por la Agente del Ministerio Público del Fuero Común Mesa IV Especializada en Delitos de Alto Impacto, Lic. María Otilia Sánchez Garibay, en el que informó el estado procesal de la Averiguaciones Previas iniciadas con motivo de los decesos suscitados en el CERESOSLP, en lo que interesa se transcribe el apartado relativo al deceso de **V6. (Fojas 147 y 148)**

“[...] Averiguación previa AP/PGJE/SLP/UEDADO/238/XI/2011, iniciada con fecha 09 de noviembre 2011, con motivo de recepción de la averiguación previa número AP/PGJE/SLP/IID/2496/XI/2011, que remite la Mesa Dos de Detenidos, que inicia en razón del comunicado vía telefónica que realiza la Guardia de la Policía Ministerial del Estado, mediante el cual informan que en el CEPRERESO DE LA PILA, se encuentra un cuerpo sin vida del sexo masculino quien en vida respondiera al nombre de **V6**, quien falleciera al parecer por SUICIDIO[...]quien ingresó al CERESOSLP el día 07 siete de mes de noviembre del año 2011, por los delitos de ROBO EQUIPARADO, DESLEALTAD AL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN O PERJUICIO AL SERVICIO PÚBLICO Y CONTRA LA SEGURIDAD DEL TRÁNSITO DE VEHÍCULOS, EN LA MODALIDAD DE CONDUCIR VEHÍCULOS DE MOTOR CON PLACAS SOBRE PUESTAS, dentro de la causa penal número 203/2011, no resuelta a la fecha.[...]”

[...] Las diligencias practicadas hasta el momento son las siguientes:

1. Inspección ocular con carácter de Fe Ministerial del levantamiento de cadáver.
2. Comparecencias de **P9** y **P10**, internos que ocupaban y compartían la celda dos de la Sección A con el hoy occiso, quienes en forma coincidente y de manera indistinta refieren no haberse dado cuenta en el momento en que el hoy occiso perdió la vida el día de los hechos.
3. Comparecencias de **F7** y **F8**, mediante la cual solicitaron la devolución del cuerpo sin vida y el primero de ellos formula DENUNCIA por el delito de HOMICIDIO.
4. Comparecencias de los C.C. José Manuel Valdez Escalante y Pedro Antonio Hernández, Custodios “A” del Centro Estatal de Reclusión número I “La Pila”, quienes de igual forma en forma indistinta y coincidente refieren no haberse percatado de los hechos en los que perdió la vida el hoy occiso.
5. Se recepcionó oficio número SJ.12424/2011 de fecha 09 de noviembre del año 2011 suscrito por el C. Lic. Antonio Martínez Portillo Director del Centro estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, mediante el cual informa la fecha de ingreso del hoy occiso a ese centro de internamiento y los delitos por los que se le decreta su detención; y anexa copias debidamente certificadas de la ficha de ingreso, listado de internos que se encontraban el día 09 de noviembre del año en curso en el área de Nuevo Ingreso, fotografía en blanco y negro del ahora occiso. Parte Informativo, número 115/2011 de Seguridad y Custodia, relación del personal de servicio el día de los hechos y nombramientos de los custodios José Manuel Valdez (sic) Escalante y Pedro Antonio Hernández.
6. No obra en autos el informe de investigación que mediante oficio 2572/2011 con fecha 09 de noviembre del año 2011 se solicitó al Director de la Policía Ministerial del Estado y que fue recepcionada en Oficialía de Partes de esa dirección con fecha 13 de noviembre del año 2011.
7. Se informa que no obra en autos el resultado de la necropsia que le fue practicada al cuerpo sin vida de quien respondiera al nombre de **V6**, y que con fecha 09 de noviembre del 2011 se solicitó mediante oficio 12275/2011, para saber las causas exactas de la muerte. [...]”

6.6. Acta Circunstanciada 3VAC-187/2012, en la que se hizo constar que personal de la Tercera Visitaduría de este Organismo se constituyó en las oficinas de la Unidad Especializada en Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia del Estado, entrevistándose con el Agente del Ministerio Público Lic. José Ramón Ramírez Muñiz, quien proporcionó copia simple del Certificado Médico Legal de la Necropsia 414/2011 practicada a **V6**, el 09 de noviembre de 2011, la cual consta dentro de la Averiguación Previa AP/PGJE/SLP/IID/2496/XI/2011, en el

que hace constar la conclusión del certificado expedido por el Perito Médico Legista adscrito a la Dirección General de Servicios Periciales: **(Fojas 150 a 152)**

Conclusiones de Dictamen de Necropsias de Cadáver:

V6, falleció a causa de:

1. Insuficiencia respiratoria aguda
2. Asfixia por estrangulación.
3. Policontundido

****** Lesiones que por su naturaleza causan la muerte de una manera directa y necesaria.

EXPEDIENTE 3VQU-0004/12

V7

Fecha de Ingreso: 25 de enero de 2012.

Fecha de Deceso: 27 de enero de 2012.

Situación Legal al momento del deceso: En Término Constitucional acusado por el delito de robo equiparado.

7.1. Queja registrada de oficio, con motivo de los hechos publicados en la nota periodística del diario “Pulso” de San Luis Potosí, del viernes 27 de enero de 2012, en el que se publicó: ***“Reportan muerte en el penal de La Pila. Según información de la PGJE, el reo tenía apenas dos días en el reclusorio”***, de la cual se transcribe la nota periodística: **(Foja 153)**

“[...] La mañana de este día se reportó la muerte de un interno en el reclusorio de La Pila, por lo que se registró una intensa movilización en ese centro penitenciario. Según el reporte de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, se trató de un homicidio; cuerpos periciales, elementos del Ministerio Público y agentes de la PGJE ya se encuentran en el lugar. [...] **Se informó que el cuerpo fue localizado en la sección de NUEVO INGRESO**, y la víctima fue identificada como **V7**, de *23 años* de edad. [...] [...] El reo acababa de ingresar al centro penitenciario el 25 de enero y fue consignado por los delitos de robo de vehículo y deslealtad. [...] La PGJE informó que el cuerpo se encontraba en suspensión completa, ahorcado, aunque según las primeras investigaciones todo parece indicar

que se trató de un homicidio. Dio a conocer que continúan las indagatorias para esclarecer el deceso. [...]

7.2. Oficio DGPRS/SP-1316/2012 del 21 de febrero de 2012, signado por la Directora General de Prevención y Reinserción Social, licenciada María Concepción Tovar Monreal, en el que informó sobre el deceso de **V7: (Foja 159)**

[...] Que derivado de los registros proporcionados por el Subdirector de Seguridad y Custodia Cap. 2º Ret. Gilberto Huerta Martínez, al Director del Centro Estatal Lic. Antonio Martínez Portillo, lugar donde se encontraba recluso el finado a esta a mi cargo, se comunicó que el ahora occiso el tiempo que estuvo en reclusión no mostró indicios y o manifestó antecedentes de quererle quitar la vida y más aún **por el pequeño periodo de estancia en dicho centro, no presentó problema alguno con la población interna o una posible autoagresión**, es por ello que ante tales circunstancias el día de los hechos fue por demás sorprendente que al momento de llevar el cambio de turno y llevar a cabo el pase de lista de los internos, que se encuentran ubicados en el área de nuevo ingreso, se percataron de que la víctima **V7, se encontraba semi suspendido atado con un pedazo de cobija de un extremo a la regadera y otro al cuello**, constando que el mismo ya no presentaba signos vitales dando aviso de inmediato a las autoridades del centro, quienes procedieron conforme a derecho.[...]

- a. Memorandum del 10 de febrero de 2012, signado por el Subdirector de Seguridad y Custodia Capitán Segundo Retirado Gilberto Huerta Martínez del Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí, S.L.P., en el que informó:

[...] una vez revisados los archivos de esta Subdirección respecto a **V7**, se localizó que ingresó a esta Institución el 25 de enero de 2012 a las 12:20 horas. Por robo equiparado, quedando ubicado en el área de C.O.C. Posteriormente se reubica el día 26 de enero al área de nuevo ingreso, continuando hasta el 27 de enero donde fue localizado a las 07:25 hrs. Sin vida. No se tiene registro de ningún incidente de este interno o algún antecedente de problemas o conflictos con la población interna de este Centro de Reinserción Social, ni sobre algún intento de suicidio o que en el breve tiempo que duró recluso comentara alguna persona su deseo de atentar contra su vida. [...]

7.3. Parte Informativo 001/2012 del 27 de enero de 2012, rendido por el Primer Comandante de Seguridad y Custodia del Grupo Puma, Agustín Rete Romero y el Custodio de Servicio en el área de Nuevo Ingreso

(A.N.I) José María Caro López, mediante el cual informaron al Director del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, lo siguiente: **(Foja 162)**

“[...] que el día de la fecha siendo aproximadamente las 07:25 hrs. Al recibir servicio en el área de nuevo ingreso del grupo entrante, me informó el C. José María Caro López, Custodio en Servicio en el área de nuevo ingreso saliente, que al momento de pasar la lista el C. David Vázquez Chávez, Custodio de servicio de dicha área (entrante) que salieran de la estancia para efectuar el pase de lista, salieron **P11** y **P12**, manifestando que **V7** del área de nuevo ingreso [...] estaba colgado, por lo que se verificó [...] que estaba colgado, que el interno en mención se encontraba dentro de su celda semi-suspendido, atado con un pedazo de cobija a un extremo de la regadera y el otro a su cuello [...]”

7.4. El 02 de febrero del 2012, se emitió acuerdo de acumulación de los expedientes 3VQU-0037/2011, 3VQU-0049/2011, 3VQU-0056/2011, 3VQU-0062/2011 y 3VQU-0004/2012, al expediente 3VQU-0028/2011, en virtud de tratarse de características similares, identidad de hechos, prácticas sistemáticas, concurso de eventos y misma autoridad lo anterior para facilitar el análisis, la evaluación y la denuncia de las condiciones estructurales que permiten la violación a derechos humanos. **(Fojas 163 y 164)**

7.5. Oficio 1547/2012, del 17 de julio del año en curso, signado por el Agente del Ministerio Público del Fuero Común Investigador Mesa III Especializada en Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, Lic. José Ramón Ramírez Muñiz, en el que informó lo siguiente: **(Foja 165)**

“[...] La indagatoria AP/PGJE/SLP/UEDADO/014/I/2012, iniciada con motivo de los hechos en los que perdiera la vida quien respondía al nombre de **V7**, iniciada con fecha 27 de enero del año en curso, actualmente se encuentra en etapa de investigación, y es necesario para la debida integración de la indagatoria, el desahogo de las siguientes diligencias. [...] “El dictamen en materia de MECÁNICA DE LESIONES, mismo que deberá de realizar de manera colegiada el Perito Criminalística de campo y el Médico Legista, relativo a las lesiones que presentó **V7** [...] [...] esta Representación Social no cuenta con los recursos materiales para la expedición de dichas constancias, lo anterior sin pasar por alto que la liberación de la información contenida en dichas indagatorias puede causar un

serio riesgo y perjuicio a las actividades de persecución e investigación y consecuentemente el éxito de la indagatoria. [...]

7.6. Oficio 1601/2012 del 31 de julio del 2012, rendido por el Agente del Ministerio Público del Fuero Común Investigador Mesa III Especializada en Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia del Estado, Lic. José Ramón Ramírez Muñiz, quien anexo copias certificadas de los dictámenes de necropsia practicados a **V7, V10, V11 y V12**. Al respecto se transcribe las conclusiones que realizó el Perito Médico Legista adscrito a la Dirección General de Servicios Periciales, respecto a **V7: (Fojas 166 a 169)**

Conclusiones de Dictamen de Necropsias de Cadáver

V7 Falleció a consecuencia de:

- 1) Insuficiencia respiratoria aguda secundaria,
- 2) Asfixia mecánica,
- 3) Edema cerebral de 1400 gramos.

Entre las asfixias mecánicas sobresalen por su gran importancia médico-legal las que resultan de la comprensión extrínseca del cuello: la ahorcadura y la estrangulación. La estrangulación puede definirse como la constricción del cuello mediante la aplicación de una fuerza activa que actúa por intermedio de un lazo, las manos, el antebrazo o cualquier estructura rígida. Cabe mencionar que será necesario realizar en conjunto con el perito criminalista de campo la mecánica de lesiones para determinar si la asfixia mecánica fue por ahorcadura o estrangulación, debido a que las lesiones encontradas apoyan ambas modalidades.

Expediente: 3VQU-0022/12

V8

Fecha de Ingreso: 01 de abril de 2012.

Fecha de Deceso: 15 de abril de 2012.

Situación legal al momento del deceso: Procesado por el delito de violencia familiar.

8.1. Queja registrada de oficio, por los hechos publicados en la nota periodística del diario “Pulso” de San Luis Potosí, del 17 de abril de 2012,

en la que se publicó: **"Muere reo por golpiza en el penal"**; de la que se transcribe la nota periodística: **(Foja 170)**

"[...] Un reo del penal de La Pila falleció tras recibir una golpiza el pasado domingo en el interior del reclusorio, según información proporcionada este día. [...] [...] Según los primeros reportes, **V8** fue trasladado del centro penitenciario al Hospital Central "Ignacio Morones Prieto", a donde arribó ayer aproximadamente a las 02:00 horas. Minutos después falleció. Aunque en un principio se especuló que la muerte había sido por enfermedad o caída, luego de la necropsia se determinó que el deceso fue provocado por una golpiza. [...] Se informó que la causa del deceso fue traumatismo craneoencefálico derivado de un fuerte golpe en la cabeza, además presentaba huellas de violencia en la espalda. [...]"

8.2. Oficio DGPRS/SP-5207/2012, del 15 de mayo de 2012, signado por la Directora General de Prevención y Reinserción Social, licenciada María Concepción Tovar Monreal, en el que anexó Parte Informativo 012/2012 del 14 de abril de 2012, rendido por el Jefe de Grupo Tigre, Zacarías Don Huerta, Responsable de Nuevo Ingreso Lucas Martínez Flores y Primer Comandante del Grupo Tigre, Sergio Aguilar Guerrero, quienes en relación a los hechos del fallecimiento de **V8**, informaron: **(Fojas 175 y 176)**

"[...] que siendo aproximadamente las 23:08 horas del 15 de abril del presente año, al realizar el pase de lista en el área de NUEVO INGRESO, y al tocarle el turno a **V8**, ubicado en el sector A estancia número 3, no se encontraba, por lo que se acudió a su estancia, cerciorándose que se encontraba enfermo por lo que se trasladó al área médica donde fue atendido por el médico en turno EDGAR PÉREZ MENDEZ, quien al revisarlo refirió que debía ser trasladado al Hospital Central de urgencia; aproximadamente a las 00:10 horas el chofer del grupo Carlos Oswaldo Rodríguez, comunicó vía frecuencia que a esa hora reportaban en el hospital central al interno en mención clínicamente muerto.[...]"

8.3. Acta de defunción del 04 de mayo de 2012, a nombre de **V8**, en la que se asentó: **(Foja 177)**

Causas de la muerte de V8:

1. Edema Cerebral.
2. Hemorragia parenquimatosa occipital
3. Mesencefálica cerebral

4. Traumatismo craneoencefálico severo
5. Politraumatismo

8.4. Oficio 1602/2012 del 1º de agosto del año en curso, suscrito por la Agente del Ministerio Público Mesa V Especializada en la Investigación de Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, Lic. Diana Camarillo Aldaba, en el que informó el estado procesal de la Averiguación Previa Penal AP/PGJE/SLP/UEDADO/064/IV/2012, que se integra por el delito de HOMICIDIO COMETIDO EN AGRAVIO de **V8: (Fojas 181 a 185)**

“[...] AP/PGJE/SLP/UEDADO/064/IV/2012, HOMICIDIO COMETIDO EN AGRAVIO DE V8

1. Con fecha 16 de abril del 2012 se tiene por recibido comunicado vía telefónica que realiza la C. Adelina Ponce, Asistente Médico por medio del cual informa que en el área de Urgencias específicamente en el área de Choque y Trauma del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto en esta ciudad, se encuentra el cuerpo son vida de una persona del sexo masculino que respondiera al nombre de **V8**.
2. Con fecha 16 de abril del año 2012, se certifica y da fe en el área de Urgencias específicamente en el área de choque y trauma del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto de esta ciudad.
3. Con fecha 17 de abril del año 2012, se tiene por recibido el oficio número 3997/12 signado por el C. Lic. Efraín Soria Hernández, Agente del Ministerio Público del Fuero Común Investigador mesa Uno de Detenidos, mediante el cual remite todas y cada una de las diligencias de Averiguación Previa Penal número AP/PGJE/SLP/1D7929/IV/2012.
4. Con fecha 18 de abril 2012, compareció **F9**, a fin de solicitar la devolución del cuerpo de quien en vida respondiera al nombre de **V8**.
5. [...]
6. Con fecha 18 de abril del año 2012, compareció **P13**, a fin de manifestar los hechos que le constan en relación al fallecimiento de **V8**. [...]

EXPEDIENTE3VQU-0028/11

V9

Fecha de Ingreso: 27 de noviembre de 2011

Fecha de Deceso: 07 de mayo de 2012.

Situación Legal al momento del deceso: Procesado por el delito de robo calificado y armas prohibidas.

9.1. Acuerdo de trámite de 09 de mayo de 2012, en el que se tiene por recibida la queja de oficio en agravio de **V9, V10 y V11**, misma que se da por acumulada al expediente **3VQU-0028/11**, por tratarse de características similares, identidad de hechos, prácticas sistemáticas, concurso de eventos y misma autoridad lo anterior para facilitar el análisis, la evaluación y la denuncia de las condiciones estructurales que permiten la violación a derechos humanos. **(Foja 187)**

9.2. Nota periodística del diario de Coahuila en línea³, publicada el 9 de mayo de 2012, al respecto se transcribe la nota periodística:**(Foja 188)**

“[...] Tres reos del penal Estatal de la Pila murieron en una riña la noche del lunes, aseguró la Secretaría de Seguridad Pública del Estado. Inicialmente había trascendido esa misma noche la muerte de **V9**, que presentaba golpes en los glúteos, la espalda y la cara, característicos del “tableo” o golpiza con palas de madera que usan los grupos del crimen organizado. La Secretaría de Seguridad Pública del Estado dio ese martes su versión de los hechos y aseguró que en las instalaciones del Centro Penitenciario número uno de La Pila, ayer lunes por la noche, se presentó una riña entre internos del área de procesados de los dormitorios 18 y 1. [...] La Secretaría de Seguridad Pública del Estado reconoció que **V9**, procesado por robo fue el primero en fallecer, horas más tarde a causa de las lesiones de una pelea, murieron **V10 y V11** reclusos por homicidio y sentenciado por robo respectivamente. [...]”

9.3. Oficio DGPRS/SP-7833/2012, del 17 de julio del presente año, signado por la Directora General de Prevención y Reinserción Social, Lic. María Concepción Tovar Monreal, en el que comunicó sobre los decesos de **V9, V10 y V11**, así como lo señalado por el entonces Director del CERESOSLP Teniente Coronel en Justicia Militar y licenciado Antonio Solís Álvarez: **(Foja 190)**

“[...] Que con fecha 7 de mayo del 2012, aproximadamente a las 16:50 hrs. Informó el Encargado de Reclusa (sic) y dormitorios José Luis Ortiz Martínez, que a esa hora cuatro internos llevaron en silla de ruedas a **V9**,

³ Véase <http://www.eldiariodecoahuila.com.mx>

para su atención médica, señalando el doctor en turno Daniel Enrique Juárez, que el interno ya no presentaba signos vitales. [...]“[...] Informa el Dr. Adalberto, médico en turno que el 8 de mayo del presente año, el interno **V10**, al quedar en observación en la clínica, falleció en la misma y que aproximadamente a las 02:10 hrs. Otro de los internos en observación de nombre **V11**, había fallecido también. [...]”

9.4. Oficio DGPRS/SP-8159/2012 de 27 de julio de este año, firmado por la Lic. María Concepción Tovar Monreal, Directora General de Prevención y Reinserción Social, anexó a su informe oficio SJ-8904/2012, signado por en ese entonces, Director del CERESOSLP, Teniente Coronel en Justicia Militar y licenciado Antonio Solís Álvarez, quien informó sobre la situación jurídica de **V9, V10 y V11. (Fojas 191 a 196)**

V9.- Expediente 2715/11 Proceso No. 199/11 como probable responsable del delito de LAS ARMAS PROHIBIDAS (en su modalidad de portación) y con fecha 27 de noviembre del 2011 remite copia del auto de formal prisión por el mismo ilícito. Con fecha 7 de mayo del 2012 se comunicó que fallece al interior del Centro.

V10.- Expediente No. 863/2002, Proceso No. 70/2002.- Ingresó a ese Centro de Reclusión con fecha 30 de abril del 2002, sentenciado por el delito HOMICIDIO CALIFICADO en grado de copartcipe, y con fecha 08 de mayo del 2012, se comunicó que con esta fecha fallece al interior de la institución.

V11.-Expediente No. 1102/10, proceso No. 123/10.- Ingreso a ese Centro de Reinserción con fecha 15 de mayo del 2010, sentenciado por el delito de ROBO CALIFICADO, con fecha 08 de mayo del 2012, se comunicó que fallece en el interior de la Institución.

9.5. Copia simple del Acta de Defunción de **V9**, del 28 de mayo de 2012, en la que se asentó lo siguiente: **(Fojas 197 y 198)**

“[...] Fecha de defunción 07 de mayo de 2012, fecha de levantamiento del acta 09 de mayo de 2012 lugar de la defunción CERESO No.1 “La Pila”, San Luis Potosí, S.L.P., México [...]”

Causas de la Muerte:

1. Edema Cerebral,
2. hernia uncal,
3. traumatismo craneoencefálico severo,
4. politraumatizado.

9.6. Acta circunstanciada 3VAC-0203/12 del 27 de septiembre de 2012, en la que se hace constar que personal de la Tercera Visitaduría de este Organismo se constituyó en las oficinas de la Unidad Especializada en la Investigación de Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia del Estado, entrevistándose con el Agente del Ministerio Público Lic. José Ramón Ramírez Muñoz, quien proporcionó copias simples del Certificado Médico Legal de Necropsia practicada a **V9**, que encuentra agregado en autos en la indagatoria AP/PGJE/SLP/C/III/0266/V/2012, en el cual el Perito Médico Legista adscrito a la Dirección General de Servicios Periciales, asentó las causas de fallecimiento de **V9: (Foja 199 y 200)**

Conclusiones de Dictamen de Necropsias de Cadáver:

V9. Falleció a causa de:

1. Edema Cerebral,
2. hernia uncal,
3. Secundario o traumatismo craneoencefálico severo,
4. politraumatizado.

V10

Fecha de Ingreso: 30 de abril de 2002.

Fecha de Deceso: 08 de mayo de 2012.

Situación Legal al momento del deceso: Sentenciado por el delito de homicidio calificado en grado de coparticipe.

V11

Fecha de Ingreso: 15 de mayo de 2010.

Fecha de Deceso: 08 de mayo de 2012.

Situación Legal al momento del deceso: Sentenciado por el delito de robo calificado.

Se hace la aclaración que las evidencias recabadas en el punto anterior corresponde de igual forma a **V10 y V11**, en virtud de que los hechos se suscitaron en la misma fecha y bajo las mismas circunstancias, por lo que se dan por reproducidas en el presente apartado y solo se mencionan

aquellas en las que aparecen de forma individualizada las víctimas señaladas líneas arriba.

10. Oficio 1601/2012 del 31 de julio de 2012, signado por el Agente del Ministerio Público del Fuero Común Investigador Mesa III Especializada en Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia del Estado, el Lic. José Ramón Ramírez Muñiz, quien proporcionó a personal de la Tercera Visitaduría de este Organismo copias certificadas de los dictámenes de necropsia practicadas a **V10** y **V11**, realizados por el perito Médico Legista adscrito a la Dirección General de Servicios Periciales, en lo que interesa, se transcribe lo siguiente: **(Fojas 206, 207 y 210 a 212)**

Conclusiones de Dictamen de Necropsias de Cadáver

V10. Falleció a consecuencia de:

- 1) Edema cerebral de 1550 gramos,
- 2) Hematoma subgaleal secundario a traumatismo craneoencefálico severo,
- 3) choque neurogénico,
- 4) Policontundido.

Conclusiones del Dictamen de Necropsia del Cadáver

V11. Falleció a consecuencia de:

- 1) Edema cerebral de 1500 gramos;
- 2) choque neurogénico,
- 3) Policontundido.

11. Oficio 1547/2012, del 17 de julio del año en curso, en el que el Agente del Ministerio Público del Fuero Común Investigador Mesa III Especializada en Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, Lic. José Ramón Ramírez Muñiz, informó: **(Fojas 214 y 215)**

“[...] Indagatoria número AP/PGJE/SLP/UEDADO/073/V/2012, iniciada con motivo de los hechos en los que perdieran la vida quienes respondían a los nombre de **V10** y **V11**, iniciada con fecha 08 de mayo del año en curso, actualmente se encuentra en etapa de investigación, y es necesario para la debida integración de la indagatoria, el desahogo de las siguientes diligencias: La rendición de un informe solicitado al Lic. Antonio Martínez Portillo, Director del Centro Estatal de Reclusión La Pila, en el que se le

solicitó la información relativa a diversos internos que al parecer se relacionan con los presentes hechos. [...]

V12

Fecha de Ingreso: 25 de septiembre de 2010.

Fecha de Deceso: 10 de mayo de 2012.

Situación legal al momento del deceso: Procesado por los delitos de portación de arma prohibida del uso exclusivo del ejército y posesión de cartuchos de arma de fuego.

12.1. Nota periodística publicada en el diario “Pulso” de San Luis Potosí, el 11 de mayo de 2012, en el que se publicó: **“Asesinan a Presunto Líder de Reos en Penal”**, al respecto se transcribe la nota periodística: **(Foja 216)**

“[...] Un supuesto líder de internos fue encontrado muerto ayer en el Centro Estatal de Reclusión Número 1 de la Pila, ahora no fue por golpes sino que investigan intoxicación ya que aparentemente le fue inyectada alguna sustancia para causarle la muerte a **V12**, tenía tiempo de estar internado en el reclusorio y en forma extraoficial se le identificó como líder de uno de los dos grupos antagónicos que se disputan el control del penal. El cuerpo del reo fue localizado la tarde de ayer (10 mayo) en el área de seguridad individual por otros compañeros, quienes dieron aviso a los custodios; acudió personal de la clínica pero al revisar el cuerpo se determinó que ya había fallecido [...]. En las primeras indagaciones, se estableció que el ahora occiso era uno de los líderes de un grupo de internos que disputan el control; desde que se intensificó la violencia en el penal, suman ya al menos cuatro los muertos, algunos fueron golpeados hasta que finalmente murieron. [...]”

12.2. Acuerdo de trámite de 11 de mayo de 2012, en el que se tiene por recibida la queja de oficio en agravio de **V12**, misma que acumuló al expediente **3VQU-0028/11**, por tratarse de características similares, identidad de hechos, prácticas sistemáticas, concurso de eventos y misma autoridad lo anterior para facilitar el análisis, la evaluación y la denuncia de las condiciones estructurales que permiten la violación a derechos humanos. **(Foja 217)**

12.3. Oficio 1547/2012, del 17 de julio del año en curso, suscrito por el Agente del Ministerio Público del Fuero Común Investigador Mesa III

Especializada en Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, Lic. José Ramón Ramírez Muñiz, respecto de la Averiguación Previa Penal iniciada con motivo del deceso de **V12**, informó lo siguiente: **(Fojas 218 y 219)**

“[...] En relación a la indagatoria número AP/PGJE/SLP/UEDADO/075/V/2012, iniciada con motivo de los hechos en los que perdiera la vida quien respondía al nombre de **V12**, iniciada con fecha 10 de mayo del año en curso, indagatoria que actualmente se encuentra en etapa de investigación y es necesario para la debida integración de la indagatoria, el desahogo de las siguientes diligencias:

1.- Recabar la Declaración Ministerial del doctor de la Clínica del Centro Estatal de Reinserción Social “La Pila” de nombre Oscar Alejandro Ortiz Alvarado-, en calidad de testigo, ya que prestó los servicios de emergencia a quien en vida respondía al nombre de **V12**.

2.- Recabar la Declaración Ministerial del enfermero de la Clínica del Centro Estatal de Reinserción Social “La Pila” de nombre Benecio Ortiz Gómez, en calidad de testigo, ya que prestó los servicios de emergencia a **V12** [...]”.

12.4. Oficio DGPRS/SP-7833/2012 del 17 de julio del presente año, signado por la Directora General de Prevención y Reinserción Social, Lic. María Concepción Tovar Monreal, en el que comunicó a esta Comisión lo señalado por el entonces, Director del Centro Estatal de Reinserción Social, Tte. Cor. J.M y Lic. Antonio Solís Álvarez, lo relacionado al deceso de **V12**, en dicho escrito se apreció lo siguiente:**(Foja 220)**

“[...] Por otro lado **V12**, fue ingresado a la clínica del Centro el 10 de mayo del año en curso en razón de haberlo encontrado sus compañeros tirado en su celda inconsciente, y al recibir la atención correspondiente se apreció la pérdida de signos vitales. [...]”

12.5. Oficio DGPRS/SP-8159/2012 del 27 de julio de este año, firmado por la Directora General de Prevención y Reinserción Social, Lic. María Concepción Tovar Monreal, en el que anexó a su informe oficio SJ-8904/2012, signado por el entonces Tte. Cor. J.M. y Lic. Antonio Solís Álvarez, Director del Centro Estatal de Reinserción Social, quien informó sobre la situación jurídica de **V12**. **(Fojas 221 a 226)**

“[...] **V12.-** Ingreso a ese Centro de Reinserción con fecha 25 de septiembre del 2010 a disposición del C. Juez Quinto de Distrito en Ciudad Valles, S.L.P., con fecha 10 de mayo del 2012 se comunicó que fallece en el interior de esta Institución. [...]”

12.6. Oficio 1601/2012 del 31 de julio del 2012, signado por el Agente del Ministerio Público del Fuero Común Investigador Mesa III Especializada en Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia del Estado, Lic. José Ramón Ramírez Muñiz, en el que proporcionó a la Tercera Visitaduría de este Organismo, copia certificada del dictamen de necropsia practicado a **V12**, del cual se reproduce la conclusión que emitió la Dirección General de Servicios Periciales: **(Fojas 227 a 232)**

Conclusiones de Dictamen de Necropsias de Cadáver

V12. Falleció a consecuencia de:

- 1) Insuficiencia respiratoria aguda
- 2) asfixia por sofocación.

V13

Fecha de Ingreso: 12 de abril de 2012.

Fecha de Deceso: 18 de mayo de 2012.

Situación legal al momento del deceso: Procesado por los delitos de robo calificado y asociación delictuosa en su modalidad de pandillerismo.

13.1. Nota periodística publicada en el diario “Pulso” de circulación en esta Ciudad, del 18 de mayo de 2012, en la que se publicó: ***“Muere otro interno de la Pila”***, *al respecto se transcribe* la nota periodística: **(Foja 233)**

“[...] De acuerdo con los primeros reportes, el interno fue identificado como **V13**, quien se encontraba recluido en el Centro Penitenciario[...][...]No obstante en información difundida horas más tarde se detalló **V13**, se encontraba internado en la Clínica del penal, en la sala 2 cama 1, donde finalmente falleció [...] con el deceso de este reo suman ya cinco muertes en la pila; el pasado 10 de mayo se reportó el deceso de **V12** y días antes, otros tres reos perdieron la vida debido a una riña [...]”.

13.2. Acuerdo de trámite del 11 de mayo de 2012, en el que se tiene por recibida la queja de oficio en agravio de **V13**, misma que se acumuló al expediente **3VQU-0028/11**, por tratarse de características similares, identidad de hechos, prácticas sistemáticas, concurso de eventos y misma autoridad lo anterior para facilitar el análisis, la evaluación y la denuncia de las condiciones estructurales que permiten la violación a derechos humanos. **(Foja 234)**

13.3. Oficio DGPRS/SP-7833/2012 del 17 de julio del presente año, signado por la Directora General de Prevención y Reinserción Social, Lic. María Concepción Tovar Monreal, en el que informó sobre el deceso de **V13**, así como lo expuesto por el entonces, Director del Centro Estatal de Reinserción Social signado por el Tte. Cor. J.M y Lic. Antonio Solís Álvarez, en el que se señaló: **(Foja 235)**

“[...] El interno **V13**, se encontraba el 18 de mayo del que transcurre en el área de observación de la clínica por orden médica ya que presentaba síndrome de abstinencia, y al momento de que el elemento de servicio en dicha área José Concepción Vázquez, realizaba recorrido de vigilancia se percató de que el interno en comento no se movía, dando aviso al encargado del área médica, mismo que al revisarlo indicó que no presentaba signos vitales. [...]” (sic).

13.4. Oficio DGPRS/SP-8159/2012, del 27 de julio de este año, suscrito por la Lic. María Concepción Tovar Monreal, Directora General de Prevención y Reinserción Social quien anexó a su informe oficio SJ-8904/2012, signado por el Tte. Cor. J.M. y Lic. Antonio Solís Álvarez, en ese entonces por el Director del Centro Estatal de Reinserción Social, en el que informó sobre la situación jurídica de **V13**. **(Fojas 236 a 241)**

“[...] **V13.-** Ingresó al CERESO-SLP con fecha 12 de abril del 2012 a disposición del C. Juez Segundo del Ramo Penal en el Estado, quien decretó su detención por el delito de robo calificado, y asociación delictuosa en la modalidad de pandillerismo, con fecha 18 de abril del 2012 el C. Juez en cita remite copia del auto de formal prisión y con fecha 18 de mayo del 2012, se comunicó que fallece al interior del centro. [...]”

13.5. Oficio 187/UEDADO/2012 de 02 de agosto de 2012, signado por la Responsable de la Unidad Especializada en la Investigación de Delitos de Alto Impacto y Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, Lic. Irma Ramírez González, quien anexó copia del oficio sin número, emitido el 12 de julio de 2012, firmado por la Agente del Ministerio Público del Fuero Común Mesa IV Especializada en Delitos de Alto Impacto, Lic. María Otilia Sánchez Garibay, en el cual informó el estado procesal de las Averiguaciones Previas iniciadas con motivo de los decesos ocurridos en el CERESOSLP, en lo que interesa se transcribe lo relacionado con el ahora occiso, **V13. (Fojas 242 a 247)**

[...] AP/PGJE/SLP/UEDADO/079/V/2012: HOMICIDIO COMETIDO EN AGRAVIO DE: V13.

1. Se inicia el 18 de mayo del 2012, con la llamada telefónica que hace la C. Licenciada Verónica Elizabeth Socci Gómez, Directora de averiguaciones Previas, mediante el cual informa que se constituya la Autoridad al CEPRERESO de LA PILA, toda vez que reportan un deceso de un interno del sexo masculino que respondiera al nombre de **V13.**
2. Con fecha 18 de mayo del 2012, se realizó certificación y fe en el área de la Clínica del CEPRERESO número 1 del Estado La Pila donde se tuvo a la vista el cuerpo de quien en vida respondiera al nombre **V13.**
3. Con fecha 18 de mayo del año 2012, se dieron por recibidas diligencias signadas por el Lic. Efraín Soria Hernández, Agente del Ministerio Público Investigador Fuero Común mesa de detenidos, iniciadas con motivo de los hechos donde perdiera la vida **V13.**
4. Con fecha 19 de mayo 2012 se dio por recibido oficio número SJ-5826/12 signado por el Lic. Antonio Martínez Portillo Director del Centro de Reinserción Social.
5. Con fecha 19 de mayo del año 2012 se recabó declaración de **F10**, quien solicitó la devolución de V13.
6. [...]
7. [...]
8. Se realizó certificación y fe ministerial de un sobre blanco en el cual contiene un disco compacto.
9. Se dio por recibido oficio número 073/HOM/MARTE/PME/2012 suscrito por elementos de la policía ministerial del estado mediante los cuales informa sobre las investigaciones realizadas con motivo de los hechos en que perdiera la vida **V13.** [...]"

13.6. Acta Circunstanciada 3VAC-187/2012, en la que se hizo constar que personal de la Tercera Visitaduría de este Organismo se constituyó en las oficinas de la Unidad Especializada en Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia del Estado, entrevistándose con el

Agente del Ministerio Público Lic. José Ramón Ramírez Muñiz, quien proporcionó copias simples del Certificado Médico Legal de Necropsia practicada a **V13**, que encuentra agregado en autos en la indagatoria AP/PGJE/SLP/UEDADO/079/V/2012, en el cual el Perito Médico Legista adscrito a la Dirección General de Servicios Periciales, asentó las causas de fallecimiento de **V13: (Foja 249 y 250)**

Conclusiones de Dictamen de Necropsias de Cadáver:

V13. Falleció a causa de:

1. Insuficiencia respiratoria aguda secundaria.
2. Asfixia mecánica por obstrucción de vías aéreas superiores.
3. Edema cerebral de 1600 gramos.

V14

Fecha de Ingreso: 23 de junio de 2012.

Fecha de Deceso: 23 de julio de 2012.

Situación legal al momento del deceso: Procesado por el delito de corrupción de menores.

14.1. Nota periodística publicada en el diario “Pulso” de circulación en esta ciudad, del 23 de julio de 2012, en el que se publicó: **“Hallan muerto a interno en el Penal de La Pila”** en la que se informa que el ex interno, ahora finado **V14**, ingresó aproximadamente hacía un mes, fue encontrado muerto dentro de su celda. **(Foja 251)**

14.2. Acuerdo de trámite del 25 de julio de 2012, en el que se tiene por recibida la queja de oficio en agravio de **V14**, misma que se acumuló al expediente **3VQU-0028/11**, por tratarse de características similares, identidad de hechos, prácticas sistemáticas, concurso de eventos y misma autoridad lo anterior para facilitar el análisis, la evaluación y la denuncia de las condiciones estructurales que permiten la violación a derechos humanos. **(Foja 252)**

14.3. Oficio DGPRS/SP-9604/2012, signado por la Directora General de Prevención y Reinserción Social, Lic. María Concepción Tovar Monreal, por medio del cual informó lo siguiente: **(Foja 255 a 258)**

“[...] Que conforme se desprende del parte informativo No. 030/2012, emitido por el Supervisor del Grupo Tigre el C. Alejandro Medina Canchola, se observa que aproximadamente a las 14:15 hrs. del 23 de julio del año en curso, le fue notificado por el custodio Benito Franco Valdés, quien se encontraba en el área de C.O.C., que el interno **P14** que al pasar por la estancia 2 se percató que en el piso había vómito preguntando al interno que se encontraba en ese lugar si le pasaba algo, no obteniendo respuesta, por lo que se trasladaron a dicha estancia, encontrando a **V14** acostado en su cama boca arriba, prestándole la atención médica necesaria los C.C. José Antonio Romero Hernández y César Cenobio Jara Hernández, enfermeros en turno del Centro, determinando que no presentaba signos vitales, frío al tacto, pupilas dilatadas, sin respuesta a estímulo luminoso y rigidez; cabe destacar que de igual forma se observó en el piso vómito de contenido alimenticio de aproximadamente 50 cm. de diámetro; Por lo que **se procedió a poner del conocimiento a las autoridades del Centro así como a su vez al Agente del Ministerio Público** adscrito a la Delegación de la Pila Lic. Rodolfo Carbajal Gómez, de igual forma ingresaron al Centro la Dra. Anayanzi Ángeles Acosta, el perito en criminalística Juan Antonio Cazares Juárez y el auxiliar de servicios periciales Ricardo Morín Piña, para dar fe del cadáver y hacer el levantamiento del mismo [...]”

14.4. Tarjeta informativa del 23 de julio del 2012, dirigida al Director del CERESOSLP, en el que se comunicó sobre el deceso de **V14: (Foja 259)**

“[...] siendo las 14:25 horas del día 23 de los corrientes, comunicó con palabras textuales el guardia Francisco del cual desconozco sus apellidos. “hay un difunto en C.O.C.” inmediatamente me dirigí junto con el enfermero Antonio al área donde se encontraba interno **V14** y al cual encontramos en su celda acostado boca arriba procedimos en ese momento a verificar el pulso cardiaco no encontrando datos del mismo, observando palidez generalizada y rigidez de miembros superiores, observando igual pupilas sin respuesta a la luz, igual observamos en el piso vómito de contenido alimenticio de 50 cm de diámetro procedimos a informar el guardia que no había nada que hacer y que informaran a las autoridades correspondientes procedí a informar al Subdirector Médico vía telefónica Doctor Germán Sthal Duque, el cual me dijo que no había nada que hacer y que igualmente se les avisara a las autoridades correspondientes en ese momento procedimos a retirarnos” [...]

14.5. Acta Circunstanciada 3VAC- 0218/2012 del 04 de octubre de 2012, en la que se hizo constar que personal de la Tercera Visitaduría de este Organismo se constituyó en las oficinas de la Unidad Especializada en

Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia del Estado, entrevistándose con el Agente del Ministerio Público Lic. Diana Camarillo Aldaba, quien proporcionó copias simples del Certificado Médico Legal de Necropsia practicada a **V14**, que encuentra agregado en autos en la indagatoria AP/PGJE/SLP/PL/105/VII/2012, en la cual el Perito Médico Legista adscrito a la Dirección General de Servicios Periciales, asentó las causas de fallecimiento de **V14: (Foja 249 y 250)**

Conclusiones de Dictamen de Necropsias de Cadáver:

V14. Falleció a causa de:

- 1.- Choque traumático e insuficiencia respiratoria aguda.
- 2.- Contusiones toracoabdominales y asfixia por inmersión.

V15

Fecha de Ingreso: 22 de junio de 2001.

Fecha de Deceso: 18 de agosto de 2012.

Situación legal al momento del deceso: Sentenciado por el delito de violación.

15.1. Nota periodística publicada el 20 de agosto del presente año, en el diario “Pulso” de circulación en esta ciudad, en el que se publicó: **“Hallan a otro interno muerto en La Pila”** de la cual se desprende la siguiente información: **(Foja 261)**

“[...] Otro interno del Centro Estatal de Reclusión 1 de La Pila, decidió presuntamente suicidarse, lo encontraron colgado de la instalación eléctrica en un compartimento que se está acondicionado para almacén; aparentemente no presenta huellas de violencia externa, a excepción del surco en el cuello dejado por el cable que utilizó para privarse de la vida. El ahora occiso en vida llevó el nombre de **V15**, contaba con 46 años de edad [...] Aproximadamente a las 22:50 horas, personal del penal encontró el cadáver que se encontraba colgado de la instalación eléctrica de lo que será un almacén; para cometer el supuesto suicidio, el ahora occiso ató un lazo de plástico al cable eléctrico y el otro a su cuello, para luego dejarse caer y morir de asfixia por suspensión. [...]”

15.2. Acuerdo de trámite del 21 de agosto de 2012, en el que se tiene por recibida la queja de oficio en agravio de **V15**, misma que se acumuló al expediente **3VQU-0028/11**, por tratarse de características similares, identidad de hechos, prácticas sistemáticas, concurso de eventos y

misma autoridad lo anterior para facilitar el análisis, la evaluación y la denuncia de las condiciones estructurales que permiten la violación a derechos humanos. **(Foja 262)**

15.3. Oficio DGPRS/SP-9698/2012, en su contenido, específicamente en el apartado cuarto, se expuso la situación jurídica de **V15**, de lo cual se desprende que el 22 de junio de 2001, el Juez Tercero del Ramo Penal decretó la detención por el delito de violación, dentro del proceso penal número 158/01, en el que se dictó Auto de Formal Prisión, mismo que fue confirmado por el Tribunal Superior. El 30 de septiembre de 2001, el Juez de la causa remitió al Director General de Prevención y Reinserción Social de San Luis Potosí, copia autorizada de la sentencia condenatoria por el delito de violación, misma que consta en los siguientes puntos resolutive: 13 años 6 meses de prisión ordinaria y multa de \$7,089.50, sentencia que fue modificada el 8 de julio del 2003, de la siguiente manera: 13 años 3 meses de prisión y multa por \$6,122.75. Asimismo informó que el 18 de agosto del 2012, **V15**, fue encontrado sin vida. **(Foja 265 y 266)**

15.4. Parte informativo de fecha 18 de agosto de 2012, elaborado por Julio César Argüello Almonte, Supervisor del Grupo “Leopardo”, en el cual hizo del conocimiento al entonces Director del Centro de referencia, Teniente Coronel en Justicia Militar y licenciado Antonio Solís Álvarez, que al momento del pase de lista de control nocturno en el sector “F” y al nombrar a **V15**, en repetidas ocasiones sin obtener respuesta alguna, verificó que no se encontraba en su estancia, por lo que se dio aviso para que se iniciara la búsqueda en las diferentes secciones del CERESOSLP, entre las cuales se incluyó la nave industrial de la empresa Tracktolamp, donde laboraba el ahora occiso; aproximadamente a las 22:10 horas, el cuerpo de **V15**, fue encontrado suspendido completamente sin presentar signos vitales, lo cual se hizo del conocimiento de la autoridad competente para dar fe de lo acontecido. Cabe señalar, que también en dicho parte informativo se comunicó que **V15**, era visitado por su pareja, mamá, hermanos y abuelo. **(Foja 267)**



15.5. Copia simple de la constancia del reporte de conducta, extendida por el Teniente Coronel en Justicia Militar y Lic. Antonio Solís Álvarez, en ese entonces Director del CERESOSLP, en donde se señaló que **V15, observó buena conducta desde su ingreso el 22 de junio de 2001. (Foja 268)**

15.6. Acta certificada de defunción a nombre de **V15**, de fecha 27 de septiembre de 2012, en la que se hace constar que falleció a causa de insuficiencia respiratoria aguda y asfixia por suspensión.

16. Acta Circunstanciada 3VAC- 0218/2012, del 04 de octubre de 2012, en la que se hizo constar que personal de la Tercera Visitaduría de este Organismo se constituyó en las oficinas de la Unidad Especializada en Delitos de Alto Impacto de la Procuraduría General de Justicia del Estado, entrevistándose con el Agente del Ministerio Público Lic. Diana Camarillo Aldaba, quien informó que a esa fecha, esa Representación Social a su cargo no ha recibido el resultado del Certificado Médico Legal de Necropsia practicada a **V15. (Foja 260)**

17.- Tarjeta Informativa del 06 de marzo de 2012, por la que comunicó el Visitador General de este Organismo, que en compañía de personal de la Tercera Visitaduría acudieron a la Tercera Reunión de Trabajo del 02 de marzo del presente año, de la Dirección General de Prevención y Reinserción Social del Estado, en donde se exhibió el resultado que arrojó la Supervisión Penitenciaria 2011.

INFORME SOBRE SEGUIMIENTO DE MEDIDAS PRECAUTORIAS

18. Oficio SJ-9777/2012 del 24 de agosto de 2012, firmado por el entonces Director del CERESOSLP, Teniente Coronel y licenciado Antonio Solís Álvarez, informó sobre el cumplimiento de las **MEDIDAS PRECAUTORIAS**, que le fueron solicitadas por este Organismo, en lo que interesa se reproduce textualmente lo siguiente: **(Fojas 292 al 317)**

“1.- INFORME DE MEDIDAS IMPLEMENTADAS PARA REFORZAR LA SEGURIDAD

Con la finalidad de reforzar las medidas de seguridad en el mes de julio de 2011 en el área de nuevo ingreso, se levantó un muro divisorio entre ésta y

el centro de observación y clasificación, con ello se evita la deambulaci3n de internos ajenos a estos dormitorios, instalándose adem3s la concertina en el 3rea perimetral de la secci3n; quedando independientemente los accesos de cada una de estas 3reas [...]. Esta Direcci3n adquiri3 trescientos candados para reforzar el cierre de estancias, sectores, dormitorios, esclusas, y 3reas restringidas para la deambulaci3n de la poblaci3n interna, se revis3 el funcionamiento y reparaci3n de algunos casos, de las c3maras de video del circuito cerrado que reportaban fallas en su funcionamiento, se reforzaron con vaciado de cemento las mallas perimetrales de algunas 3reas da±adas por la poblaci3n interna; cabe se±alar que reiteradamente algunos internos causan da±os intencionales a las c3maras de video que se encuentran en el interior del Centro carcelario, y tan es as3 que hace unos d3as se interpuso una denuncia contra quien resulte responsable del delito de robo y da±os causados a diversas c3maras y equipo telef3nico. [...], dentro de las consignas diarias se indica a los elementos el cuidado que se debe mantener cuando se detecta el agrupamiento y/o reuni3n de alg3n grupo de internos sin motivo justificado a fin de intervenir de inmediato para conocer el motivo de su reuni3n y disuadir al grumo, manteniendo una vigilancia discreta, en estas situaciones. [...] el 3rea de central de comunicaciones, [...] ha recibido la instrucci3n para mantener la visualizaci3n interna y externa de cualquier acontecimiento extra±o dentro de las actividades diarias del centro, y mantener la comunicaci3n permanente con todas las 3reas del centro para verificar y rendir novedades. [...], se mantiene el apoyo de la Direcci3n General de Seguridad P3blica, quienes refuerzan con presencia de sus elementos el 3rea de acceso a esta Instituci3n, manteniéndose atentos de los veh3culos y personas que arriban a este Centro [...]. No debe pasar desapercibido los hechos suscitados al interior de este Centro el pasado 17 de septiembre de 2011, en donde el custodio del servicio en la esclusa No. 27 (pr3xima al 3rea de admisi3n y nuevo ingreso) sufri3 una agresi3n por parte de un grupo de aproximadamente doce internos no identificados, al no permitirles el acceso a un 3rea que no les correspond3a, y al no acceder a sus peticiones, agredieron y robaron las pertenencias personales del elemento de seguridad y custodia; intentando los internos privar de la vida al custodio caus3ndole lesiones graves que a la fecha lo mantienen incapacitado medicamente para la prestaci3n de su servicio.

2.- SOLICITA LA EXHIBICI3N DE LA PLANTILLA DE PERSONAL ANTES Y DESPU3S DE LA MEDIDA PRECAUTORIA

[...], informo que no ha existido incremento en la plantilla de personal de seguridad y custodia, ya que no hay partida presupuestal para la creaci3n de nuevas plazas de seguridad y custodia. [...], la Direcci3n General de Prevenci3n y Reinserci3n Social gestion3 la incorporaci3n de diecisiete elementos al 3rea de seguridad, por comisi3n y/o nuevos contratos, asign3ndolo a labores operativas; sin embargo, tambi3n fueron ordenadas diversas comisiones a este Centro a

fin de desempeñarse en otros centros del Estado; en un número mayor por lo que la cantidad de elementos no se incrementó. [...] del periodo de mayo de 2011 a la fecha han existido un total de veinticinco bajas de elementos por los siguientes motivos: tres por fallecimiento, siete por cese y quince por tramitar pensión o jubilación voluntaria; a ello debe agregarse que periódicamente se comisionan veintiún elementos en activo a los cursos de actualización que se imparten en la academia estatal de policía, con duración de tres meses. Por lo tanto **la estrategia de seguridad, se implementa asignando o rotando un elemento de seguridad y custodia por turno, de los elementos con lo que ordinariamente lo integran, sin embargo ello obedece a las necesidades del servicio, cuando en realidad sí debería de incrementarse con mayor número de elementos.**

3.- SOLICITA LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE EL ESTADO ACTUAL QUE GUARDAN LOS PROCEDIMIENTOS QUE INICIO LA SUBDIRECCIÓN JURÍDICA

[...] derivado del deceso del interno **V1**, la Subdirección de Seguridad y Custodia de esta Institución se mantuvo atenta realizando las indagaciones sobre la posible responsabilidad por acción u omisión de algún elemento adscrito a esa área; sin que hasta la fecha exista indicio de la probable intervención de algún elemento. [...] no existe procedimiento administrativo ante la Comisión de Honor y Justicia; hechos de los que en razón de su competencia, conoce el C. Agente del Ministerio Público, al no existir responsabilidad en alguno de los custodios a este respecto.[...] sobre la investigación de los hechos sobre la presunta agresión al interno antes citado, por el entonces Director del Centro, consistió en el sentido de elaborar la denuncia ante el Agente del Ministerio Público, con el fin de deslindar responsabilidades y en razón de su competencia, [...] se elaboró mediante oficio SJ-5394/2012, que se radicó bajo el número AP/PGJE/SLP/UEDADO/131/V/2011 ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común Investigador Mesa 5 especializada en Delitos de Alto Impacto. Una vez entablada la denuncia correspondiente, será el Agente del Ministerio Público, en razón de su competencia Constitucional, que realice todas y cada una de las diligencias necesarias para determinar las causas que provocaron el deceso del entonces interno **V1**, y en base a ello dicho representante social realizará las indagaciones para determinar la posible comisión de algún ilícito y la responsabilidad por acción u omisión de quien resulte responsable.”

19. Oficio DGPRS/SP-9607/2012, del 24 de agosto de 2012, firmado por la licenciada María Concepción Tovar Monreal, Directora General de Prevención y Reinserción Social de San Luis Potosí, en el cual informó sobre las acciones realizadas y encaminadas para dar cumplimiento a las

medidas precautorias emitidas por este Organismo, las que fueron señaladas ya en las evidencias 1.4, 1.5, 2.3, 2.4, 5.4 y 6.3; al respecto la autoridad penitenciaria **informó de manera general** lo siguiente: **(Foja 319 a 322)**

2.- [...] La exposición que en su momento realizara el mayor y Lic. Valentín Díaz Reyes, otrora Subsecretario de Prevención y Readaptación Social, y de quien me permito citar sus notas en los siguientes términos “Precisó que el perfil criminológico de la población interna ha evolucionado de forma negativa, situación que ha premiado tanto en la delincuencia del fuero común como la delincuencia del fuero federal, causando un antagonismo acérrimo y sumamente violento entre los grupos rivales cuando detectan a un interno que no pertenece al grupo local dominante de la delincuencia organizada del exterior, bajo ese tenor y con la finalidad de garantizar la seguridad y estabilidad institucional y de la población reclusa, a la fecha se ha llevado a cabo un total de 191 traslados de internos a otros Centros de Reclusión en el país.[...]

3.- [...] es imprescindible mencionar que no ha existido incremento en la plantilla del Personal de Seguridad y Custodia, toda vez que no se ha autorizado presupuesto para la creación de nuevas plazas. No omito mencionar que aunado a lo anterior en el período de mayo del año próximo pasado a la fecha se han presentado bajas de elementos de seguridad por diversas situaciones, así como el esfuerzo que se está haciendo para que los elementos asistan a capacitación y ofrecer un servicio que favorezca tanto a la institución como a la población interna. Por lo tanto señala el Director que la estrategia de seguridad, se implementa asignando o rotando un elemento de seguridad y custodia por turno.

4.- [...]; la Dirección del Centro se mantuvo atenta realizando las indagaciones para determinar si existió responsabilidad por acción u omisión de algún elemento adscrito a esa área, sin que hasta la fecha se haya podido presentar indicios de responsabilidad que recaigan en alguna persona, por lo que no se ha acreditado la intervención de la Comisión de Honor y Justicia o bien la presencia del Agente del Ministerio Público por no existir responsabilidad alguna de los custodios.

5.- [...] se señala que con el levantamiento del muro divisorio entre el área de nuevo ingreso y el Centro de Observación y Clasificación se evitó que los internos ajenos al mismo deambularan por esos lugares, así como la instalación de la concertina en el área perimetral de la sección.

6.-Por lo que se refiere a la acreditación de la investigación para determinar las causas del disturbio de fecha 24 de mayo de 2011, se puede

mencionar que el deceso que el señor **V1** se presentó estando interno en el Hospital Ignacio Morones Prieto, no existiendo registró alguno de algún otro disturbio. Resulta por demás mencionar que de tal acontecimiento se dio parte al Agente del Ministerio Público a través de denuncia con el fin de deslindar responsabilidad alguna. [...].”

III. SITUACIÓN JURÍDICA

EXPEDIENTE 3VQU-0028/11.

El 07 de mayo de 2011, **V1**, ingresó al Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, específicamente en el área de Nuevo Ingreso, el 08 del mismo mes y año fue trasladado al Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” con residencia en esta ciudad capital, debido a que recibió golpes en diversas partes del cuerpo por parte de un grupo de internos, a causa de los mismos presentó traumatismo craneoencefálico moderado lo que originó insuficiencia renal aguda y falleció el 24 de mayo de 2011. Resalta en este caso que **V1, fue lesionado al día siguiente de su ingreso al CERESOSLP.**

EXPEDIENTE 3VQU-0037/11.

El 09 de julio de 2011, entre las 12:00 y 14:00 horas fallecieron **V2 y V3** a causa de las agresiones de que fueron objeto durante una riña mientras se llevaba a cabo un partido de fútbol en el **CERESOSLP**, certificándose que dichas agresiones ocasionaron principalmente choque hipovolémico por traumatismo craneoencefálico severo con hemorragia subaracnoidea, trauma profundo cerrado de tórax, con fractura de esternón y costales bilateral.

EXPEDIENTE 3VQU-0049/11.

El 13 de septiembre de 2011, los internos del dormitorio 4 del CERESOSLP, solicitaron con urgencia la presencia de un médico en virtud

de que **V4**, fue encontrado en posición de decúbito al interior de su estancia, certificándose que no presentaba signos vitales. De acuerdo a los resultados de la necropsia, **V4**, falleció a causa de Edema Cerebral, Hematoma Subdural Parietal Izquierdo, Fractura de Cráneo, Traumatismo craneoencefálico severo, Contusión Pulmonar y Trauma profundo cerrado de tórax. **Debe destacarse que el deceso ocurrió dos días después de su ingreso.**

EXPEDIENTE 3VQU-0056/11.

El 25 de octubre de 2011, aproximadamente a las 20:30 horas, diversos internos reportaron que **V5**, fue encontrado suspendido completamente en la regadera del área de **Nuevo Ingreso** del CERESOSLP, quien perdió la vida a causa de Asfixia por estrangulación secundaria en un individuo, con una conmoción cerebral previa a su muerte.

EXPEDIENTE: 3VQU-0062/11.

A las 03:40 horas del 09 de noviembre de 2011, **P9**, reportó que en el área de **Nuevo Ingreso** del CERESOSLP, encontró a **V6**, suspendido completamente con policontusiones en distintas partes de su cuerpo, certificándose de acuerdo al dictamen de necropsia que falleció a causa de insuficiencia respiratoria aguda y asfixia por estrangulación. **Cabe destacar que la víctima llevaba tan sólo dos días de haber ingresado a ese Centro penitenciario.**

EXPEDIENTE 3VQU-0004/12.

El 27 de enero de 2012 a las 07:25 horas **V7**, fue encontrado en posición cadavérica de suspensión incompleta en la sección de **Nuevo Ingreso** del CERESOSLP, por los internos **P11** y **P12**, certificándose que la causa de la muerte fue por insuficiencia respiratoria aguda secundaria, asfixia

mecánica y edema cerebral de 1400 gramos. **La víctima ingresó el 25 de enero del presente año, y perdió la vida dos días después.**

EXPEDIENTE: 3VQU-0022/12.

El 15 de abril de 2012, **V8**, fue encontrado en el sector A, estancia 3 del área de Nuevo Ingreso del CERESOSLP, percatándose personal de seguridad y custodia que requería atención médica, sin embargo al ser atendido ya no presentó signos vitales. El resultado de la necropsia certificó que la causa del deceso fue por edema cerebral, hemorragia parenquimatosa occipital, mesenfálica cerebral, traumatismo craneoencefálico severo y politraumatismo. **El deceso ocurrió 14 días después de su ingreso a ese recinto penitenciario.**

EXPEDIENTE 3VQU-0028/11.

El 07 de mayo de 2012, **V9**, fue llevado por diversos internos a la clínica del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí para atención médica, sin embargo ya no presentaba signos vitales, certificándose en el resultado de la necropsia que la causa del deceso fue por edema cerebral, hernia uncal, secundario o traumatismo craneoencefálico severo y politraumatizado. En la misma fecha, fallecieron **V10 y V11** ambos a causa de edema cerebral de 1550 gramos, choque neurogénico y policontusiones, cabe destacar que **V10**, también presentó Hematoma subgaleal secundario o traumatismo craneoencefálico severo. Trascendió que dichas lesiones, fueron ocasionadas en una riña en el interior del CERESOSLP. **Se señala que V9, sólo llevaba 6 meses privado de su libertad.**

El 10 de mayo de 2012, **V12**, fue encontrado inconsciente en su celda. Al ser trasladado a la clínica del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, ya no presentaba signos vitales. Certificándose en el

resultado de la necropsia que falleció a causa de insuficiencia respiratoria aguda y *asfixia por sofocación*.

El 18 de mayo del presente año, **V13**, falleció al encontrarse interno en el área clínica del CERESOSLP, la necropsia arrojó como una de las causas de la muerte, *asfixia mecánica por obstrucción*. Es de resaltar que la víctima llevaba 37 treinta y siete días recluso.

A las 14:15 horas del 23 de julio de 2011, **P14**, reportó que encontró vomito en el piso del área de Centro de Observación y Clasificación del CERESOSLP, por lo que cuestionó a **V14**, si le pasaba algo, éste no le respondió. Una vez que dio parte a elementos de seguridad y custodia, **V14**, fue encontrado en su estancia en posición cadavérica de decúbito supino o dorsal, certificándose en el resultado de la necropsia que la causa del deceso fue por choque traumático e insuficiencia respiratoria aguda y contusiones toracoabdominales y *asfixia por inmersión*. **Es de resaltarse la víctima falleció 31 treinta y un días después de su ingreso.**

El 18 de agosto falleció **V15**, su cuerpo fue encontrado por elementos de seguridad y custodia en posición cadavérica de suspensión completa en una instalación eléctrica de un compartimento que se acondicionó para almacén de la empresa Tracktolamp en el CERESOSLP, **destacándose que fue un día antes de la visita familiar (domingo) y a una hora en la que debió de estar en su dormitorio.**

Ahora bien, es importante hacer especial énfasis que las víctimas **V5, V6 y V7**, se encontraban a *disposición de la autoridad jurisdiccional en el Término Constitucional (por definirse su situación jurídica)*, **resaltándose que las víctimas se encontraban en el área de Nuevo Ingreso** del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, lugar en donde perdieron la vida al igual que **V1 y V8**.

En cuanto a **V1, V4, V8, V9, V12, V13 y V14**, su *situación jurídica era en calidad de procesados* y **V2, V3, V10, V11 y V15**, cumplían una

sentencia por diversos delitos que ya fueron descritos en la identificación de las víctimas en el apartado de evidencias.

En este orden de ideas, para este Organismo quedó demostrado que la omisión de parte de las autoridades penitenciarias como lo era la extinta Subsecretaría de Prevención y Reinserción Social, la Dirección General de Prevención y Reinserción Social en el Estado, el personal del CERESOSLP fueron omisas de garantizar el **derecho humano a la Vida** por la falta de adopción de medidas para garantizar o salvaguardar la vida; **derecho de las personas privadas de su libertad**, por negativa, restricción u obstaculización para separar a las personas que se encuentran en situación de riesgo o vulnerabilidad, por la abstención u omisión en el deber de custodia y a la Procuraduría General de Justicia en el Estado por el **derecho a la Procuración de Justicia** por dilación en la procuración de justicia.

Lo anterior, en razón que desde el 24 de mayo de 2011 al 18 de agosto de 2012, se suscitaron los decesos de **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15**, señaladas en la presente como víctimas de violaciones a Derechos Humanos, hechos de los cuales, las autoridades penitenciarias dieron vista a la Procuraduría General de Justicia en el Estado de San Luis Potosí, para el inicio de las Averiguaciones Previas; no pasando desapercibido para este Organismo autónomo que las indagatorias iniciadas por la Unidad Especializada en la Investigación de Delitos de Alto Impacto y Delincuencia Organizada con motivo de los decesos de **V1, V2, V3 y V6**, tienen entre un año con tres meses sin actuaciones.

Por otra parte, no se debe olvidar que el Estado tiene una posición garante especial que incluye la protección de las personas privadas de su libertad frente a situaciones que puedan poner en riesgo su vida, su seguridad e integridad personal, ya que toda persona privada de su libertad debe ser protegida por el Estado y éste es responsable de todo lo que le acontezca mientras esté bajo su resguardo como lo señalan los artículos 5, 11, 39, 172 y 174 del Reglamento Interior de los Centros Estatales de Reclusión de San Luis Potosí; en consecuencia, es el Estado

quien debe asegurar la más amplia protección a los derechos humanos y fundamentales de la población privada de su libertad en cualquier Centro de detención o prisión, así como la obligación de investigar estos sucesos a través de las instituciones de Procuración de Justicia.

El marco Constitucional que nos rige, la Ley de Seguridad Pública, la Ley Penitenciaria, el Reglamento Interno para los Centros Estatales de Reclusión vigentes en este Estado respectivamente, establecen los derechos humanos de las personas privadas de su libertad, así como los Instrumentos y Tratados Internacionales que México ha suscrito y ratificado, como lo son la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, los Principios Básicos para el Tratamiento de Reclusos, el Manual de Buena Práctica Penitenciaria, los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las personas Privadas de Libertad en las Américas, entre otros, los cuales obligan al Estado a cumplir lo dispuesto en éstos para garantizar los derechos humanos de las personas privadas de su libertad, los cuales son precisados en los puntos subsecuentes de acuerdo a las violaciones señaladas en la presente **RECOMENDACIÓN GENERAL.**

PRIMERA.- DERECHO A LA VIDA, por falta de adopción de medidas para garantizar o salvaguardar la vida.⁴

Este derecho se encuentra garantizado en el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En el Derecho Internacional de los Derechos Humanos se encuentra reconocido en el artículo 3º de la Declaración Universal de Derechos Humanos⁵, en el artículo 4.1 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos⁶, en el artículo 1º de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del

⁴ Catalogo para la calificación e investigación de violaciones a Derechos Humanos de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. Serie documentos oficiales, México 2008, p.20

⁵ Artículo 3.- Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

⁶ Artículo 4.1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida (sic)
Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

Hombre⁷, así como en el artículo 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos⁸.

SEGUNDA.- DERECHOS DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD, por negativa, restricción u obstaculización para separar a las personas que se encuentran en situación de riesgo o vulnerabilidad y por abstención u omisión en el deber de custodia.⁹

Este derecho se encuentra garantizado en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En el Derecho Internacional de los Derechos Humanos se encuentra reconocido en el artículo 1.1. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos¹⁰, artículo 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Principio 4º de Principios Básicos para el Tratamiento de Reclusos¹¹, artículo 8º del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley¹², regla 57 del Manual de Buena Práctica Penitenciaria, Principio 1º párrafo segundo, Principio XX párrafo 5º, XXIII punto 3 de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las personas Privadas de Libertad en las Américas (resolución 01/08 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos)¹³.

⁷ Artículo 1. Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

⁸ Artículo 6.1. El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente.

⁹ Catalogo para la calificación e investigación de violaciones a Derechos Humanos de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. Serie documentos oficiales, México 2008, pp. 33 y 34.

¹⁰ Artículo 1º. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

¹¹ Principio 4. El personal encargado de las cárceles cumplirá con sus obligaciones en cuanto a la custodia de los reclusos y la protección de la sociedad contra el delito de conformidad con los demás objetivos sociales del Estado y con su responsabilidad fundamental de promover el bienestar y el desarrollo de todos los miembros de la sociedad.

¹² Artículo 8.- Los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley respetarán la ley y el presente Código. También harán cuanto esté a su alcance por impedir toda violación de ellos y por oponerse rigurosamente a tal violación. Los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley que tengan motivos para creer que se ha producido o va a producirse una violación del presente Código informarán de la cuestión a sus superiores y, si fuere necesario, a cualquier otra autoridad u organismo apropiado que tenga atribuciones de control o correctivas.

¹³ Principio I párrafo segundo.- En particular, y tomando en cuenta la posición especial de garante de los Estados frente a las personas privadas de libertad, se les respetará y garantizará su vida e integridad personal, y se asegurarán condiciones mínimas que sean compatibles con su dignidad.

TERCERA.- VIOLACIÓN DEL DERECHO A LA PROCURACIÓN DE JUSTICIA. Por dilación en la procuración de justicia.¹⁴

El derecho al acceso a la justicia se ha definido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación como un principio general de Derecho que implica que ninguna controversia se quede sin resolver y que además, se garantice no sólo el acceso a tribunales, sino que se garantice una impartición de justicia pronta, expedita, completa e imparcial en un caso concreto y que se emita una resolución que sea la verdad legal.¹⁵

El derecho a una pronta e impartición de justicia se encuentra establecida en el artículo 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que se concatena con el artículo 8º de la Convención Americana de Derechos Humanos (Pacto de San José), los principios 4º y 6º de la Declaración Sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y Abuso de Poder, párrafo 12 del apartado “Función de los Fiscales en el Procedimiento Penal” de las Directrices sobre la Función de los Fiscales.

CUARTA.- RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y REPARACIÓN DEL DAÑO.

Conforme al artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, TODAS las personas gozan de los derechos humanos reconocidos en la misma y en los tratados internacionales de los que el

Principio XX párrafo quinto.- Se dispondrá en los lugares de privación de libertad de personal calificado y suficiente para garantizar la seguridad, vigilancia, custodia, y para atender las necesidades médicas, psicológicas, educativas, laborales y de otra índole.

Principio XXIII punto 3.- Investigación y sanción.- Los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos realizarán investigaciones serias, exhaustivas, imparciales y ágiles sobre todo tipo de actos de violencia o situaciones de emergencia ocurridas al interior de los lugares de privación de libertad, con el fin de esclarecer sus causas, individualizar a los responsables e imponer las sanciones legales correspondientes.

Se tomarán medidas apropiadas y se harán todos los esfuerzos posibles para evitar la repetición de tales hechos al interior de los establecimientos de privación de libertad.

¹⁴ Catálogo para la calificación e investigación de violaciones a Derechos Humanos de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. Serie documentos oficiales, México 2008, p.28

¹⁵ Cfr. Fix-Fierro Héctor, et al. El acceso a la Justicia en México, una reflexión multidisciplinaria. s/e Instituto de Investigaciones Jurídicas. México. UNAM. 2000.

Estado Mexicano forma parte. En este sentido, las normas relativas a los derechos humanos deben interpretarse a la luz de la Constitución y de los tratados internacionales de la materia, favoreciendo en todo tiempo a las personas con la protección más amplia por el *Principio Pro Persona*.

De conformidad con criterios establecidos por Cortes Internacionales, los tratados internacionales sobre derechos humanos tienen un carácter especial, es decir, se diferencian de todos los demás tratados multilaterales en relación con su contenido y obligaciones. Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos refiere que este tipo de tratados, a diferencia de los demás, “no son [...] *concluidos en función de un intercambio recíproco de derechos, para el beneficio mutuo de los Estados contratantes*. Su objeto y fin son la protección de los derechos fundamentales de los seres humanos, independientemente de su nacionalidad, tanto frente a su propio Estado como frente a los otros Estados contratantes¹⁶”. Asimismo, esa Corte ha señalado que dichos tratados “*están orientados, más que a establecer un equilibrio de intereses entre Estados, a garantizar el goce de derechos y libertades del ser humano.*”¹⁷

Tomando en cuenta la naturaleza, contenido, objeto y fin de los tratados internacionales sobre derechos humanos, es posible establecer que mediante éstos, los Estados reconocen derechos y libertades de las personas, por lo que sus disposiciones son de aplicación directa por parte de las autoridades nacionales, ya sea federales o locales, y no requieren de su implementación mediante legislación para considerarlos aplicables.

A su vez, el artículo 113 párrafo segundo de nuestra Carta Suprema determina la responsabilidad objetiva y directa del Estado, cuando derivado de ella se produzcan daños particulares. A la letra esta disposición señala:

¹⁶Corte IDH. El Efecto de las reservas sobre la entrada en vigencia de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Opinión Consultiva OC-2/82 del 24 de septiembre de 1982. Serie A No. 2, párr. 29.

¹⁷Corte IDH. "Otros Tratados" Objeto de la Función Consultiva de la Corte (art. 64 Convención Americana sobre Derechos Humanos). Opinión Consultiva OC-1/82 del 24 de septiembre de 1982. Serie A No. 1, párr. 24.

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.

En cuanto a la legislación estatal vigente, con el actuar de las autoridades involucradas se incumplió lo estipulado en:

LEY DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ.

ARTICULO 2º. Para los efectos de esta Ley se entenderá por servidores públicos:

II. Los funcionarios y empleados que desempeñen una labor, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la administración pública estatal o municipal, incluyendo sus entidades;

ARTICULO 55. Son sujetos de responsabilidad administrativa, los servidores públicos a que se refiere el artículo 2º de esta Ley.

ARTICULO 56. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento será causa de responsabilidad administrativa, la que dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan:

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio, o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

REGLAMENTO INTERIOR DE LOS CENTROS ESTATALES DE RECLUSIÓN DE SAN LUIS POTOSÍ.

ARTÍCULO 5. La organización y funcionamiento de los Centros Estatales de Reclusión **procurará conservar la dignidad, la protección de los derechos humanos**, la organización y desarrollo de la familia, propiciando la superación personal del interno, el respeto a sí mismo y a los demás, fortaleciendo los valores sociales y nacionales, como elementos básicos de la readaptación social, a través del trabajo, la educación y las actividades culturales y recreativas.

ARTÍCULO 11. Son funciones y atribuciones de los Directores de los Centros Estatales de Reclusión las siguientes:

XVIII. Procurar y garantizar que se respeten la dignidad y los derechos humanos de los internos;

ARTÍCULO 39. El personal de los Centros Estatales de Reclusión deberá cumplir las disposiciones que le señala el presente Reglamento, así como las demás disposiciones legales aplicables; de no hacerlo, se harán acreedores a las sanciones que marcan la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí, y este Reglamento.

ARTÍCULO 44. Las relaciones laborales o administrativas, conflictos, faltas o delitos cometidos por el personal de los Centros, serán reguladas y sancionadas conforme a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí; Ley de Justicia Administrativa de San Luis Potosí; Ley de los Trabajadores al Servicio de las Instituciones Públicas del Estado y Municipios de San Luis Potosí y las disposiciones laborales o penales aplicables.

ARTÍCULO 172. La Subdirección de Seguridad y Custodia es la responsable de organizar, programar, ejecutar y supervisar las medidas y acciones sistematizadas y relacionadas entre sí, teniendo como propósito fundamental prevenir, minimizar y en su caso, enfrentar acontecimientos que pongan en riesgo la seguridad del Centro, internos, personal o visitantes.

ARTÍCULO 174. Son funciones de la Subdirección Seguridad y Custodia:
I. Mantener el cuidado y protección de los internos, así como de su contención;
II. Mantener el control y vigilancia del edificio, instalaciones internas y externas, incluyendo el área perimetral, equipos y muebles del Centro;

REGLAMENTO DE LA LEY ORGÁNICA DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

DE LOS AGENTES DEL MINISTERIO PÚBLICO Y SUS AUXILIARES.

ARTICULO 56.- El Ministerio Público es la Institución encargada de la investigación y persecución de los delitos, velar por la exacta observancia de la leyes de interés público y que a través de sus Agentes ejercita las acciones correspondientes en contra de los transgresores de dichas leyes, haciendo efectivos los derechos concedidos al Estado, e interviene en los juicios que afecten a personas a quienes la Ley otorga especial protección.

ARTÍCULO 60.- Los Agentes del Ministerio Público, en el ejercicio de sus funciones tendrán las siguientes obligaciones y prohibiciones:

a) Son obligaciones:

I.- **Velar por el respeto permanente de los Derechos Humanos;**

IV.- Desempeñar su función con honestidad, responsabilidad, cuidado, esmero y eficacia, **llevando a cabo todas y cada una de las diligencias que sean necesarias para la debida integración de las averiguaciones y procesos penales a su cargo, a fin de evitar dilación en la procuración de justicia**, la prescripción de la acción y de la pena; y

IV. OBSERVACIONES

MEDIDAS PRECAUTORIAS.

La Comisión Estatal de Derechos Humanos, emitió un total de **CUATRO MEDIDAS PRECAUTORIAS** con carácter de URGENTE, por los hechos suscitados en el Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, en los que perdieran la vida **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15.**

*En cuanto a la primera Medida Precautoria, emitida con motivo del deceso de **V1**, la Tercera Visitaduría General especializada en programa penitenciario de este Organismo, a través del oficio **3VMP-0011/11**, del 25 de mayo de 2011, solicitó al entonces Subsecretaría de Prevención y Readaptación Social, Mayor y licenciado Valentín Díaz Reyes, atender los siguientes puntos a efecto de garantizar los derechos humanos de la población interna: **(Evidencia 1.4.)***

*“[...] **PRIMERA.-** Se ordene a quien corresponda **se refuercen las medidas de seguridad y custodia en todas y cada de las áreas del Centro Estatal de Reclusión No. 1 La Pila**, con especial énfasis en el área denominada “Nuevo Ingreso”, considerando que no deben repetirse hechos en los que internos sean víctimas de maltratamientos físicos por parte de otros internos, en virtud de que el derecho a la integridad y de seguridad personal al interior de todo Centro de Reclusión en el Estado, corresponde su salvaguarda a la autoridad penitenciaria. [...]*

S E G U N D A.- Ordene a quien corresponda se inicie, integre y resuelva una investigación interna con el personal de Dirección, Seguridad y Custodia del Centro Estatal de Reclusión No. 1 La Pila, en la que se determine si existieron actos u omisiones imputables a personal de ese Centro, que tuvieron como consecuencia primero la presunta agresión física hacia el interno **V1** y posterior a la mencionada agresión, la pérdida de la vida de esa persona. [...]

El 30 de mayo de 2011, el Subsecretario de Prevención y Readaptación Social, informó mediante oficio SPRS/545/2011, que **ACEPTABA LAS MEDIDAS PRECAUTORIAS**. Para atender al punto primero de la citada medida, comunicó que **canceló la puerta de acceso de Nuevo Ingreso hacia dormitorios generales del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí**, además de realizarse una reclasificación del personal para **reforzar vigilancia en la medida de lo posible, ante la carencia de personal suficiente**, además que se solicitó de forma oficial al Titular de la Procuraduría General de Justicia en el Estado, su intervención para la investigación directa a efecto de determinar si existió acción u omisión por parte de personal de seguridad y custodia que se encontraba en turno. En cuanto al punto segundo, acepto la medida para integrar la investigación administrativa. **(Evidencias 1.5)**

Para este Organismo, **la autoridad no envió constancias de su total cumplimiento**, en virtud de que solamente anexo los oficios en que da parte a la Agencia del Ministerio Público y los memorándums de fecha de 4 de junio del año 2011 dirigidos a los Jefes de Grupo de Seguridad y custodia del CERESOSLP, aun y cuando señaló que **tenía la firme convicción de no permitir un deceso más bajo las circunstancias, condiciones y características que envolvieron el deceso de V1. (Evidencias 1.6 y 1.7)**

Estrategias que evidentemente no fueron efectivas en ningún sentido, debido a que mes y medio después de haber informado a este Organismo **las medidas para evitar violaciones a derechos humanos, en específico el derecho a la vida**; dos internos **V2** y **V3**, fallecieron a consecuencia de las lesiones que les fueron inferidas en una

riña durante un partido de fútbol en el interior del CERESOSLP
(Evidencia 2.1, 2.6).

En cuanto a la Segunda Medida Precautoria, mediante oficio 3VMP-0014/11, del 09 de julio de 2011, la Tercera Visitaduría de este Organismo solicitó al Director General de Prevención y Reinserción Social, en ese entonces Lic. Antonio Martínez Portillo, que tomaran medidas de seguridad a favor de las personas privadas de su libertad en los siguientes términos:

“ [...] **PRIMERA.-**Que en beneficio de la población interna del Centro de Reinserción Social No.1 La Pila, se apliquen las medidas de seguridad previstas en la Legislación y Reglamentación vigente en materia de reinserción social en el Estado de San Luis Potosí, a efecto **de garantizarle a la población interna sus derechos fundamentales a la integridad y seguridad personales, considerando que las medidas que se apliquen sean con estricto apego a los derechos humanos reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los Tratados Internacionales en esta materia.**

SEGUNDA.-En el ámbito de la competencia de esa Dirección, se **inicie una investigación que culminé en determinar las causas del disturbio acontecido, a efecto de deslindar las responsabilidades de quienes intervinieron por acción (internos) y en el caso de quienes tenían el deber legal de intervenir (servidores públicos), a estos últimos se les investigará por las presuntas omisiones en las que pudieran haber incurrido, conductas omisivas que, de demostrarse, implicaría someter el expediente de investigación al Órgano de Control que resulte competente,** lo anterior con independencia de la investigación que oficiosamente debe realizar el Agente del Ministerio Público con relación a la pérdida de la vida de dos internos. Además, **solicitó que instruya al equipo jurídico de esa Dirección a su cargo a efecto de que se realice una revisión integral del Reglamento aplicable a ese Centro,** para determinar si el mismo es congruente a la realidad del Modelo de Reinserción Social, previsto en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para que, en caso de que no lo sea se iniciaran de inmediato las gestiones tendientes a la armonización legislativa y reglamentaria, las que además deberán ser acorde a la realidad social. Todo lo anterior a efecto de contribuir a Garantizar la No Repetición de eventos como el acontecido el 8 de julio de 2011.

TERCERA.-Gire instrucciones a la Subdirección Médica del Centro a efecto de que se brinde la atención médica necesaria a los internos que resultaron lesionados de acuerdo a las indicaciones que hayan prescrito los médicos tratantes. De la misma manera se solicita se dé seguimiento a los casos de internos que hayan requerido ser trasladados al Hospital Central una vez que sean reincorporados al Centro de Reinserción.

CUARTA.-Gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que esa Dirección a su cargo se ponga en contacto con los familiares de los internos que perdieron la vida en este suceso a efecto de que se gestionen los apoyos económicos que resulten necesarios entregar a estas familias, como parte del resarcimiento a que tienen derecho, considerando que la integridad y seguridad personal de la población interna en los Centros de Reclusión son responsabilidad del Estado. [...]”

El 14 de julio de 2012, mediante oficio DGPRS/3007/2011, el entonces Director General de Prevención y Reinserción Social, licenciado Antonio Martínez Portillo, **ACEPTÓ LAS MEDIDAS PRECAUTORIAS, en todos sus términos solicitados, sin que anexara para ello prueba de su cumplimiento. (Evidencia 2.4)**

Así las cosas, es de destacarse que de acuerdo al primer informe de Medidas Precautorias la autoridad reconoció la problemática que se presentaba en el **CERESOSLP**, al señalar textualmente: **(Evidencia 1.5)**

“[...] **Se aceptan las medidas precautorias**; sin embargo debe considerarse que el Centro Estatal de Reclusión de San Luis Potosí es de baja seguridad, ya que fue construido para facilitar la de ambulación de internos para su convivencia, en concordancia con lo que establece el artículo 62 fracción primera de la Ley de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad en el Estado vigente en el Estado. En necesario precisar que actualmente **el perfil criminológico de la población interna ha evolucionado de forma negativa, situación que ha permeado tanto a la delincuencia del fuero común como a la delincuencia del fuero federal**, causando un antagonismo acérrimo y sumamente violento entre grupos rivales cuando detectan que un interno no pertenece al grupo local dominante de la delincuencia organizada del exterior. [...]”

Lo que sin duda, dio por enterada a la autoridad de la urgente necesidad de salvaguardar el derecho a la vida e integridad personal de la población interna. Por lo que es de considerarse que la falta de interés

por atender, investigar y prevenir las violaciones a derechos humanos de las personas privadas de su libertad no fue prioritaria desde un inicio, dado que en los subsecuentes meses de septiembre a noviembre de 2011, perdieron la vida **V4, V5 y V6. (Evidencias 4.1, 5.1 y 6.1.)**

En cuanto a la tercera Medida Precautoria emitida por el Director General de Canalización, Gestión y Quejas de este Organismo, a través del oficio **DQMP-0021/11**, del 27 de octubre de 2011, se solicitó a la Directora General de Prevención y Reinserción Social, Lic. María Concepción Tovar Monreal, la siguiente medida:

“Único.- Se tomen las medidas necesarias para salvaguardar la integridad física de **P1, P2, P3, P4, P5, P6 y P7”**

Lo anterior en virtud de que dichas personas habían sido detenidas el 24 de junio de 2011, junto con **V5**, y se encontraban en el área de Nuevo Ingreso del CERESOSLP, lugar en donde ocurrió el deceso de **V5. (Evidencia 5.4)**

El 27 de octubre de 2011, la Directora General de Prevención y Reinserción Social Lic. María Concepción Tovar Monreal, mediante oficio **DGPRS/4917/2011**, informó que se aceptaban las medidas y enviaría a la brevedad un informe sobre las acciones tomadas para su atención, sin que notificara las pruebas de su cumplimiento.

En cuanto a la cuarta Medida Precautoria, ante el deceso de **V6**, la Tercera Visitaduría de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos el 20 de diciembre de 2011, solicitó a la extinta Subsecretaría de Prevención y Readaptación Social en el Estado, en ese entonces a cargo del Teniente Coronel de Justicia Militar Retirado y licenciado Rodolfo Peña Mayén, lo siguiente:

“Único.- Se insiste en que a la mayor brevedad posible **se refuercen las medidas de seguridad al interior de todas y cada una de las áreas del Centro Estatal de Reinserción Social No. 1**, fortaleciendo con mayor número la presencia de personal de seguridad y custodia que sea bastante y

suficiente, para que de esta forma se garantice a la población interna, sus derechos humanos a la vida y a la integridad física.”

En el citado documento, se informó al Subsecretario de Prevención la necesidad de adoptar las medidas con carácter **URGENTE**, en virtud de que a la fecha de su emisión, ya se habían suscitado los decesos de **V1, V2, V3, V4, V5 y V6**, en contestación a la medida precautoria notificó:

“Se aceptan de conformidad el documento y se actuara en Consecuencia”

En esta última medida, la autoridad no anexo ninguna prueba de cumplimiento, ni informó sobre las acciones tomadas. Por lo que para esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, resulta evidente que la máxima autoridad penitenciaria, así como el personal del referido Centro de Reinserción, conocían perfectamente la situación de violencia que imperaba en dicha institución carcelaria y por ende del menoscabo de los derechos humanos de la población privada de su libertad, lamentablemente no se atendieron las Medidas Precautorias emitidas por este Organismo, ni tampoco la autoridad informó el seguimiento de éstas, ni las acciones que se implementaron tanto para evitar más decesos, así como de una adecuada investigación administrativa de los hechos. *En este escenario, de falta de adopción de medidas y en circunstancias de omisión perdieron la vida V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15, mostrándose con ello una notoria deficiencia en el sistema de seguridad penitenciaria. (Evidencias 7.1, 8.1, 9.1, 10.1, 11.1, 12.1, 13.1, 14.1 y 15.1)*

No obstante que el **24 de agosto de 2012, es decir a 1 año con 3 meses del deceso de V1,** la Directora General de Prevención y Reinserción Social en el Estado, Lic. María Concepción Tovar Monreal y por en ese entonces, Director del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, Teniente Coronel y licenciado Antonio Solís Álvarez, mediante oficios DGPRS-SP-9607/2012 y SJ-9777/12, respectivamente, rindieron informe sobre el seguimiento de las medidas precautorias, especialmente en base a la PRIMERA MEDIDA, coincidieron en señalar

que reforzaron las medidas de seguridad desde el mes de julio de 2011, es decir después del deceso de **V1, V2 y V3**, además de que en el área de Nuevo Ingreso se levantó un muro divisorio entre ésta y el área de C.O.C. (Centro de Observación y Clasificación) para evitar la deambulacion de internos ajenos a esos dormitorios, también se instaló una concertina en el área perimetral de las dos secciones. Sumado a lo anterior, se adquirieron 300 candados para reforzar el cierre de estancias, sectores, dormitorios, esclusas y áreas restringidas para la deambulacion de la población interna; se revisó el funcionamiento y reparación de las cámaras de video y del circuito cerrado. Se reforzaron con vaciado de concreto las mallas perimetrales dañadas por la población interna. No existe incremento en la plantilla de personal de Seguridad y Custodia, informando además que **no hay partida presupuestal para la creación de nuevas plazas de ese personal**, aun así lo que realizaron fue la gestión para incorporar 17 elementos de seguridad y custodia, por comisión y/o nuevos contratos; como estrategia se implementó asignar o rotar un elemento de seguridad y custodia por turno.

Es importante hacer mención, que ante la insuficiente plantilla laboral con que cuenta el CERESOSLP, se deben prever las bajas del personal de Seguridad y Custodia (cese, jubilación, incapacidad u otros factores ajenos a la propia autoridad) en virtud de que reconoce la carencia con la que cuenta, además de que en el periodo *de mayo de 2011 a agosto de 2012, ha existido un total de 25 bajas de elementos. (Evidencias 18 y 19)*

Así entonces, la adopción de medidas precautorias debe significar para la autoridad que las lleva a cabo, una obligación, ya que las medidas adoptadas en el caso que nos ocupa, convergen en el propósito de los bienes más preciados para el ser humano: la vida, integridad y por encima de todo esto, la defensa de su dignidad ante los abusos y omisiones de la autoridad, implícitamente de las personas en situaciones de riesgo que afecten su entorno social y psicológico por parte de factores externos.

No obstante, de las constancias con las que se formaron los expedientes de queja **3VQU-0028/11, 3VQU-0037/11, 3VQU-0049/11, 3VQU-0056/11, 3VQU-0062/11, 3VQU-0004/12 y 3VQU-0022/12**, que han sido descritas en el capítulo de evidencias, relativo a cada uno de los decesos ocurridos al interior del CERESOSLP; en el transcurso de mayo de 2011 al mes de agosto de 2012, se evidenciaron las deficiencias que tiene el Sistema Penitenciario en el Estado, al no contar con una planeación eficiente en las estrategias de Seguridad, además del insuficiente personal para cumplir con su encomienda Constitucional y de los Tratados Internacionales respecto a salvaguardar la vida y la integridad de la población interna en el CERESOSLP.

No pasa desapercibido para este Organismo Autónomo que en la contestación del último informe de las Medidas Precautorias mediante oficios DGPRS-SP-9607/2012 y SJ-9777/12 de fecha 24 de agosto de 2012, respectivamente, la autoridad señaló que un custodio del multicitado Centro de Reinserción Social, fue agredido por internos y actualmente se encuentra incapacitado, por lo que es evidente **que la autoridad deberá implementar estrategias definidas para evitar todo este tipo de situaciones que ponen en riesgo a toda la población y al personal de seguridad y custodia**, que todos los mandos responsables que conforman el Sistema de Seguridad Pública deberán de realizar estrategias conjuntas a efecto de que estos hechos no se repitan en un futuro.

Como lo indicó la Directora General de Prevención y Reinserción Social del Estado, en su oficio DGPRS/SP-9607/2012, fechado el 24 de agosto de 2012; que el entonces Subsecretario de Prevención y Readaptación Social, reconoció que entre grupos de internos se ha causado un antagonismo acérrimo y sumamente violento en el interior del CERESOSLP, mismos que luchan por tener el control; por lo que a la fecha se han realizado 191 traslados de personas privadas de su libertad a otros Centros de Reclusión en el país, lo que ha disminuido la sobrepoblación y de cierta manera han resuelto momentáneamente el problema de vigilancia, **aun así, resulta insuficiente la seguridad que se brinda a la población interna, en virtud de que**

diariamente ingresan y egresan nuevas personas con diversos perfiles criminológicos. (Evidencia 19)

Lo anterior sustenta una total falta de interés en cumplimentar lo requerido, como ya se ha mencionado; pero además, muestra la negligente atención por parte de las autoridades, en el sentido de que si bien es cierto se aceptaron parcialmente las Medidas Precautorias, también lo es que **la autoridad penitenciaria fue omisa en adoptar las acciones necesarias tendientes a salvaguardar la vida, integridad y seguridad de las 15 víctimas documentas en la presente Recomendación General.**

PRIMERA.- DERECHO A LA VIDA, por falta de adopción de medidas para garantizar o salvaguardar la vida.

Para esta Comisión Estatal de Derechos Humanos quedó demostrado que a las 15 quince personas que fallecieron dentro del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, no se les garantizó su derecho a la protección de la vida consistente en la falta de adopción de medidas para la salvaguarda de su vida e integridad personal en su situación de personas privadas de su libertad, como a continuación se describe:

V1, ingresó el 7 mayo de 2011 al CERESOSLP, falleció el 24 de mayo de ese mismo año en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”. **Motivo de su deceso:** Edema Cerebral consecuencia de hemorragias parenquimatosas cerebrales en hemisferio derecho de las características descritas consecuencia de Traumatismo Craneoencefálico Severo; **lesiones que son de clasificarse en su conjunto como aquellas que por su naturaleza ordinaria producen la muerte de una manera necesaria.** Traumatismo abdominal con contusión renal, es lesión de las que por su naturaleza ordinaria si puede poner en peligro la vida y cuando sana lo hace en más de quince días. Fractura tibioperonea, es lesión de las que por su naturaleza ordinaria no pone en peligro la vida, cuando sana lo hace en más de quince días. **Lugar en donde ocurrieron los hechos:** Área de Nuevo Ingreso. **(Evidencias 1.3 y 1.9).**

V2 y V3, fecha de deceso: 08 de julio de 2011. Lugar de los hechos: Riña en un partido de futbol. **V2** falleció por choque hipovolémico por traumatismo craneoencefálico severo con hemorragia subaracnoidea. Trauma profundo cerrado de tórax, con fractura de esternón y costales

bilateral. Laceración de pulmón izquierdo. Trauma profundo cerrado de abdomen con laceración hepática. **Lesiones que por su naturaleza ordinaria son de clasificarse como las que de una manera necesaria y directa causan la muerte.** V3 falleció a causa de un traumatismo craneoencefálico severo; trauma profundo severo de tórax cerrado con repercusión visceral; contusión de pulmón izquierdo y trauma profundo cerrado de abdomen con contusión en bazo. **Lugar de los decesos:** Cancha de Fútbol. **(Evidencias 2.2 y 2.6).**

V4, ingresó el 28 de julio de 2011 y falleció el 13 de septiembre del mismo año. **Motivo del deceso:** edema cerebral, hematoma subdural parietal izquierdo, fractura de cráneo, traumatismo cráneo encefálico severo, contusión pulmonar y trauma profundo cerrado de tórax. **Lugar del deceso:** Dormitorio 4. **(Evidencia 4.2, 4.4 y 4.6).**

V5, ingresó el 24 de octubre de 2011 sin lesiones aparentes y falleció el 25 de octubre del mismo año. **Motivo del deceso:** asfixia por estrangulación secundaria con una conmoción cerebral previa a su muerte. **Lugar del deceso:** Área de Nuevo Ingreso. **(Evidencias 5.2, 5.6, 5.7 y 5.11).**

V6, ingresó el 07 de noviembre de 2011 y falleció el 9 del mismo mes y año. **Motivo del Deceso:** insuficiencia respiratoria aguda, asfixia por estrangulación, policontundido; **lesiones que por su naturaleza causan la muerte de una manera directa y necesaria.** **Lugar del deceso:** Área de Nuevo Ingreso. **(Evidencias 6.2 incisos a y b, 6.5 y 6.6).**

V7, ingresó el 25 de enero de 2012 y falleció el 27 del mismo mes y año. **Motivo de su deceso:** Falleció a consecuencia de insuficiencia respiratoria aguda secundaria, asfixia mecánica, edema cerebral de 1400 gramos. **Lugar del deceso:** Nuevo Ingreso. **(Evidencias 7.2 y 7.7).**

V8, ingresó el 1º de abril del 2012 y falleció el 15 del mismo mes y año **Motivo del deceso:** Edema Cerebral, hemorragia parenquimatosa occipital, mesencéfala cerebral, traumatismo craneoencefálico severo, politraumatismo. **Lugar del deceso:** Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” de esta ciudad de San Luis, a donde fue trasladado por indicaciones médicas de personal del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí. **(Evidencias 8.2. y 8.3.).**

V9, ingresó el 27 noviembre 2011 y falleció el 07 de mayo de 2012. **Motivo del deceso:** Riña. **Lugar del deceso:** Dormitorio 1. **(Evidencias 9.1, 9.3 y 9.6).**

V10, ingresó el 30 abril de 2002 y falleció el 08 de mayo de 2012. **Motivo del deceso:** Falleció a consecuencia de edema cerebral de 1550 gramos, hematoma subgaleal secundario a traumatismo craneoencefálico

severo, choque neurogénico y policontundido. **Lugar del deceso:** Dormitorio 1. **(Evidencia 10.2).**

V11, ingresó el 15 de mayo de 2010 y falleció el 08 de mayo de 2012. **Falleció a consecuencia de:** Edema cerebral de 1500 gramos; choque neurogénico y policontundido. **Lugar del deceso:** Dormitorio 1. **(Evidencia 10.2).**

V12, ingresó el 25 de septiembre de 2010 y falleció el 10 de mayo de 2012. **Falleció a consecuencia de:** Insuficiencia respiratoria aguda, asfixia por sofocación. **Lugar del deceso:** Seguridad Individual. **(Evidencias 12.4 y 12.5).**

V13, ingresó el 12 de abril de 2012 y falleció el 18 de mayo del mismo año. **Falleció a consecuencia de:** insuficiencia respiratoria aguda secundaria, asfixia mecánica por obstrucción de vías aéreas superiores, edema cerebral de 1600 gramos. **Lugar del deceso:** Clínica del CERESOSLP. **(Evidencias 13.1, 13.2 y 13.5).**

V14, ingresó el 23 de junio de 2012, falleció el 23 de julio de 2012. **Causas del deceso:** choque traumático e insuficiencia respiratoria aguda y contusiones toracoabdominales y *asfixia por inmersión*. **Lugar del deceso:** Centro de Orientación y Clasificación. **(Evidencias 14.1 y 14.4).**

V15, ingresó el 22 de junio del 2001, falleció el 18 de agosto de 2012. **Causas del deceso:** (suspensión completa). **Lugar del deceso:** empresa Tracktolamp ubicada en el interior del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí. **(Evidencias 15.1 y 15.6).**

Como se ha precisado en cada uno de los decesos que se describen en el apartado de hechos de esta **RECOMENDACIÓN GENERAL**, es de importancia para ésta Comisión Estatal de Derechos Humanos resaltar que las víctimas **V1, V2, V3, V4, V8, V9, V10, V11 y V14**, fallecieron a causa de múltiples lesiones producidas en hechos violentos suscitados en el multicitado CERESOSLP. Específicamente, **V2 y V3** fueron agredidos en una riña al momento de encontrarse en un partido de fútbol; **V9, V10 y V11**, en otro episodio de riña en el área de dormitorios; **V1, V4, V8**, murieron en fechas distintas, pero en similares circunstancias dado que la causa de la muerte fue a consecuencia de las agresiones sufridas, y **V14**, además de ser agredido, la causa del deceso fue por asfixia.

Cabe destacarse que las víctimas **V5, V6, V7 y V15**, fueron encontrados en posición cadavérica de suspensión completa e incompleta, esta última en el caso de **V7**, además de presentar diversas lesiones externas e internas que fueron certificadas en las tres primeras víctimas señaladas.

En cuanto, a **V12 y V13**, se certificó que la causa de la muerte fue por asfixia por sofocación y asfixia mecánica por obstrucción de vías aéreas superiores respectivamente.

En los 15 quince casos concretos que aquí se enumeran, es claro que el Estado tenía la obligación de preservar la vida, integridad y seguridad personal de todas aquellas personas que se encuentran privadas de su libertad en el caso que nos ocupa en el Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, esto de conformidad con la legislación vigente al momento de cada uno de los decesos, y ahora con nueva Ley del Sistema de Seguridad Pública del Estado, publicada el 28 de marzo de 2012 en el Periódico Oficial del Estado.

No pasa desapercibido para esta Institución, que los hechos motivo de las quejas comenzaron a suscitarse cuando el sistema penitenciario estaba a cargo de la Subsecretaría de Prevención y Readaptación Social del Estado, documentándose las violaciones a Derechos Humanos en agravio de **V1, V2, V3, V4, V5, V6 y V7**, con motivo de los decesos ocurridos en un periodo comprendido del 24 de mayo 2011 al 25 de enero de 2012, tiempo en el que se dictaron las *cuatro medidas precautorias* enunciadas en el apartado anterior, sin embargo estas violaciones continuaron presentándose hasta el pasado mes de agosto del 2012, como se acreditó en los casos de las víctimas **V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15**, las que fueron puntualmente descritas anteriormente y fallecieron del 15 de abril al 18 de agosto de 2012, es decir en un periodo de cuatro meses fallecieron 8 personas privadas de su libertad. Lo que refleja que ni la extinta Subsecretaría ni bajo el régimen del nuevo sistema penitenciario se ha podido inhibir este tipo de omisiones que vulneran el derecho más fundamental de la vida, sin el cual no tendrían sentido cualquier otro derecho.

Como ha quedado descrito en el capítulo de **Medidas Precautorias** de esta **Recomendación General**, la no adopción de medidas para salvaguardar el derecho a la vida de las personas privadas de su libertad, es una situación por demás urgente e imperante para ser atendida en el Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí, dado que a pesar de las medidas adoptadas, estas no han sido cumplidas en su totalidad como lo ha solicitado esta Comisión a través de las diversas Medidas Precautorias que fueron enviadas a la extinta Subsecretaría de Prevención y Readaptación Social y al Director General de Prevención y Reinserción Social. **(Evidencias 1.4, 2.3, 5.4 y 6.3)**

En este tenor y como resultado de la primera medida aceptada por el entonces Subsecretario de Prevención y Readaptación Social, Mayor y Lic. Valentín Díaz Reyes, no fue suficiente que en el mes de julio de 2011, se clausurara la puerta de acceso de **NUEVO INGRESO**, hacia dormitorios generales en el CERESOSLP, en virtud de que en los subsecuentes meses en dicha área fallecieron **V5, V6, V7 y V8**. Por lo que las autoridades conocían perfectamente que en dicha sección del Centro, se había suscitado el primer deceso (**V1**) y las medidas aceptadas en ese momento no inhibieron los hechos.

Si bien es cierto, como lo informó el entonces Subsecretario, que la delincuencia se ha vuelto más violenta en todo el país que en décadas anteriores, también lo es que los Centros Estales de Reinserción Social no son la excepción, por lo que las autoridades penitenciarias, deben considerar esta problemática y adoptar medidas de seguridad más estrictas y un mayor control dentro de esas en los recintos penitenciarios con especial énfasis de garantizar la protección de derecho a la vida, porque aun tratándose de personas privadas de su libertad, estos gozan de los derechos humanos reconocidos en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos. **(Evidencia 1.5)**

En este orden de ideas, es indispensable que para garantizar el derecho a la vida, a la integridad y seguridad personal de la población interna, los miembros de los cuerpos de seguridad deben recibir entrenamiento y

capacitación adecuados¹⁸. Por ende, es potestad de la autoridad penitenciaria contratar a personal seleccionado con perfil específico para vigilar lo que sucede en áreas definidas o bien recursos materiales como circuito cerrado de video vigilancia que sea funcional, eficiente y que cubra áreas estratégicas por donde deambulan las personas privadas de su libertad, además de realizar estudios y diagnósticos que permitan conocer la evolución de las personas privadas de su libertad, en cuanto a su perfil criminológico así como la vigilancia de estos, aspectos que a forma de prevención y de aplicación de políticas operativas oportunas serán tendientes a inhibir las violaciones a derechos humanos en los Centros de Reinserción.

También hay que considerar que, no solo consiste en contratar más personal de seguridad y custodia o instalar cámaras de video, sino que para erradicar los hechos violentos y muertes, esto debe realizarse en conjunto con todas las instancias competentes, tanto del Centro Penitenciario como de las autoridades pertenecientes al Sistema de Seguridad Pública y que éstos se coordinen para lograr un objetivo en común, y que la responsabilidad no sólo recaiga en la Subdirección de Seguridad y Custodia, la cual a su vez, deberá ser vigilada por esa Secretaría de Seguridad a su cargo.

De acuerdo a la interpretación al derecho a la vida, en la jurisprudencia desarrollada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, establece que el derecho a la vida es una norma perentoria del derecho internacional, **la cual no puede ser derogada bajo ninguna circunstancia y por ende es obligación del Estado salvaguardar este derecho.** En este mismo sentido, en la sentencia del 19 de noviembre de 1999, Caso Villagrán Morales y Otros, el ex juez de la Corte Interamericana Cançado Trindade, ha señalado que el derecho a la vida pertenece al dominio del *jus cogens*.¹⁹

¹⁸Corte IDH. *Caso Penal Miguel Castro Castro vs. Perú*. Inciso D) Otras formas de reparación (medidas de satisfacción y garantías de no repetición inciso f). Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Serie C, página 149, párrafo 451.

¹⁹Corte IDH. *Caso Villagrán Morales y otros (Caso De Los —Niños De La Calle)* Sentencia de 19 de Noviembre 1999. Serie C. No 63, Voto Concurrente de los jueces Cançado Trindade y Abreu Burrelli. Párrafo 2.

La Corte Interamericana señala también que el derecho a la vida no sólo implica que el Estado debe respetarlo [obligación negativa], sino que, además, requiere que el Estado adopte todas las medidas apropiadas para garantizarlo [obligación positiva]²⁰.

Por su parte, en nuestro país, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, sustentó respecto al **Derecho a la Vida** en un criterio de Tesis Aislada de la 9ª. Época publicada en enero de 2011, pág. 24, registro 163 169, lo siguiente:

DERECHO A LA VIDA. SUPUESTOS EN QUE SE ACTUALIZA SU TRANSGRESIÓN POR PARTE DEL ESTADO. El derecho a la vida impone al Estado una obligación compleja, en tanto que no sólo prohíbe la privación de la vida (que se traduce en una obligación negativa: que no se prive de la vida), sino que también exige que, a la luz de la obligación de garantizar el pleno, libre y efectivo ejercicio de los derechos humanos, adopte medidas positivas para preservar ese derecho en el ámbito legislativo, judicial y administrativo. En ese sentido, existe transgresión al derecho a la vida por parte del Estado no sólo cuando una persona es privada de la vida por un agente del Estado, sino también cuando éste no adopta las medidas razonables y necesarias aludidas, como son las tendientes a preservarla, a minimizar el riesgo de que se pierda en manos del Estado o de otros particulares, y las necesarias para investigar efectivamente los actos de privación de la vida.

Por otra parte, **los Principios Básicos para el Tratamiento de Reclusos,** señalan que, con excepción de las limitaciones que sean evidentemente necesarias por el hecho de estar al interior de un Centro de Reinserción Social, **todas las personas privadas de su libertad seguirán gozando de los derechos humanos y las libertades fundamentales protegidas por los tratados internacionales**²¹. Por ende, debe entenderse que los actos que vulneren sus derechos

²⁰ Cfr. Corte IDH. Caso Instituto de Reeducción del Menor vs. Paraguay, *Op. Cit.* párrafo 158. Corte IDH. Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Serie C No. 160, párrafo 237.

²¹ Principios Básicos para el Tratamiento de Reclusos, Adoptada y Proclamada por la Asamblea General en su resolución 45/111, principio 5.

humanos, en especial el de la vida, justifican su acción u omisión solo por el hecho de tratarse de personas en condición de reclusión.

En el mismo sentido, conforme al artículo 18 párrafo noveno de nuestra Carta Magna, señala que:

“[...] Para la reclusión preventiva y la ejecución de sentencias en materia de delincuencia organizada se destinarán centros especiales. Las autoridades competentes podrán restringir las comunicaciones de los inculcados y sentenciados por delincuencia organizada con terceros, salvo el acceso a su defensor, e imponer medidas de vigilancia especial a quienes se encuentren internos en estos establecimientos. Lo anterior podrá aplicarse a otros internos que requieran medidas especiales de seguridad, en términos de la ley. [...]”

Al respecto este Organismo advierte que la autoridad responsable no acató la disposición establecida en el artículo Constitucional antes señalado, en virtud de que conocía la problemática y los antecedentes de los casos ya citados desde el primer deceso acontecido en mayo del año 2011, pudiendo haber aplicado estos criterios de seguridad en beneficio de **V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15**, ya sea para garantizar su vida, o bien el de realizar las investigaciones de los hechos para identificar a los grupos de internos que estaban provocando las muertes de las víctimas antes enunciadas.

Asentado lo anterior, la autoridad penitenciaria debe establecer una partida presupuestal para edificar un espacio para albergar a personas ya sea del fuero federal o del común, o con un alto perfil criminológico, el cual debe estar separado de la demás población y reforzar así las medidas de seguridad, para con ello evitar el antagonismo acérrimo y sumamente violento entre grupos de internos en el interior del CERESOSLP, como lo afirmó el entonces Subsecretario de Prevención y Readaptación Social, Mayor y Lic. Valentín Díaz Reyes, mediante oficio SPRS/545/2011. **(Evidencia 1.5 y 19).**

En este orden de ideas, es de resaltar, que con estas medidas, los elementos de seguridad y custodia puedan ejercer sus funciones de

acuerdo al reglamento interno de los Centros Estatales de Reinserción Social.

SEGUNDA.- DERECHOS DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD, por negativa, restricción u obstaculización para separar a las personas que se encuentran en situación de riesgo o vulnerabilidad y por abstención u omisión en el deber de custodia.

Desde mayo de 2011, en que se suscitó el deceso de **V1**, esta Comisión Estatal de Derechos Humanos advirtió la problemática en relación a la omisión del deber de custodia que impera en el Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, que como consecuencia trajo la pérdida de la vida de 15 quince personas ante la falta de personal o de medidas de vigilancia efectivas para evitar cualquier intento de privarse de la vida, o bien, de que la población interna fuera agredida, lesionada o privada de su vida por otros internos en distintas circunstancias (riñas y peleas entre grupos antagónicos).

Por ende es de destacar, que la falta de atención por parte de la autoridades en el deber de custodia, en razón de que tenían conocimiento de la situación que imperaba en el CERESOSLP, específicamente porque aproximadamente a las 20:20 horas del 08 de mayo de 2011, **V1**, informó a personal de seguridad y custodia asignada al área de Nuevo Ingreso de ese Centro Penitenciario, que había sido agredido por otros internos, por lo que requirió atención médica y dada la gravedad de las lesiones, falleció el 24 de mayo del mismo año, cabe señalar que el día de los hechos se encontraban como responsables de la seguridad; Federico Campos Jerezano, Rodolfo Sebastián Hernández, Antonio Juárez Barba, Santos Palomo Becerra, Javier Agustín Dávalos Vázquez y Armando Méndez Sustaita, Jefe de Grupo, Primer Comandante, Segundo Comandante, responsables de esclusas y dormitorios, auxiliar de esclusas y dormitorios y custodio de servicio en el área de Nuevo Ingreso respectivamente, todos ellos del GRUPO LEOPARDO, por ende correspondía a esta autoridades el cuidado y vigilancia de dicha área, quienes de acuerdo a su parte informativo solo auxiliaron a **V1**, para que recibiera atención médica, no reportando a

ningún interno o grupo que pudiera haber cometido dicho acto, aun cuando dada la naturaleza de las lesiones estas fueron de consideración que le provocaron la muerte. **(Evidencia 1.6)**

En cuanto, a las víctimas **V2** y **V3**, el Director General de Prevención y Reinserción Social de este Estado, en ese entonces Lic. Antonio Martínez Portillo, en su oficio DGSPRS/3007/2011 fechado el 14 de julio de 2011, dio contestación a las Segunda Medida Precautoria emitida por este Organismo, sin embargo no informó el nombre de los elementos que estaban a cargo de la Seguridad y Custodia el 8 de julio de 2011, fecha en que se suscitaron los hechos en el CERESOSLP, aún y cuando comunicó que se realizaría una investigación para determinar las causas de los decesos de **V2** y **V3**, ocurridos en una riña en un partido de futbol, en donde los elementos encargados de la vigilancia, no pudieron contener el acto violento de forma oportuna, y diversos internos resultaron lesionados. **(Evidencia 2.2.)**

Por otro lado, a las 13:50 horas del 13 de septiembre de 2011, **V4**, fue encontrado sin vida en el dormitorio 4, según lo informó el Subjefe de Seguridad Y custodia del GRUPO PUMA, Noé Alférez Diosdado, quien en su parte Informativo datado el día de la fecha antes señalada, informó que el **elemento de Seguridad y Custodia, Efraín de León Cedillo, responsable del dormitorio 4**, al encontrarse en el área del comedor supervisando la repartición de los alimentos, escuchó que del sector “A” solicitaban la presencia con urgencia de un doctor, percatándose que en la estancia 1, se encontraba **V4**, mismo que no presentaba movimiento alguno, certificándose posteriormente que ya no tenía signos vitales. **(Evidencias 4.3)**

Así mismo, aproximadamente a las 20:30 horas, del 25 de octubre de 2011, el custodio de servicio en el área de Nuevo Ingreso del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, Alejandrino Aguilar Alejo, en su Parte Informativo 110/11 de la citada fecha, reportó que se encontraba en vigilancia de la repartición de alimentos, y al llegar a dicha área, le fue notificado por distintos internos que **V5**, se encontraba suspendido completamente, lo que a su vez informó a Noé Alférez

Diosdado, Jefe de GRUPO PUMA; Josué Villegas Salazar, Primer Comandante Grupo Puma; Jorge Luis López López; Segundo Comandante Grupo Puma; José Luis Ortiz Martínez, Responsable de Esclusa Dormitorio. **(Evidencia 5.8)**

De acuerdo al parte informativo 115/2011, a las 03:40 horas del 09 de noviembre de 2011, el elemento de Seguridad y Custodia **Pedro Antonio Hernández**, se encontraba asignado al área de Nuevo Ingreso, cuando informó al Primer Cmdte. de Seg. y Custodia GRUPO TIGRE, Alejandro Medina Canchola, Jefe de Grupo Tigre Sergio Aguilar Guerrero, Auxiliar de Esclusas y Dormitorios Coronado Villanueva; que los internos **P9** y **P10** reportaron que al levantarse al baño, **P9**, encontró a **V6**, suspendido completamente de la regadera de la estancia. **(Evidencia 6.2)**

A las 07:25 horas, del 27 de enero de 2012, el Primer Comandante de Seguridad y Custodia del GRUPO PUMA, Agustín Rete Romero y el **Custodio de Servicio en el área de Nuevo Ingreso (A.N.I) José María Caro López, adscritos al CERESOSLP**, mediante Parte Informativo 001/2012, datado en la fecha antes señalada, informaron que los internos **P11** y **P12** avisaron que **V7**, fue encontrado suspendido incompletamente de una de las regaderas del área, sin que presentara signos vitales. **(Evidencia 7.3)**

Aproximadamente a las 23:08 horas del 15 de abril de 2012, el Jefe de Grupo Tigre, Zacarías Don Huerta, Responsable del área de **Nuevo Ingreso** Lucas Martínez Flores y Primer Comandante del GRUPO TIGRE, Sergio Aguilar Guerrero, en su parte Informativo 012/2012, emitido en la fecha antes señalada, informaron que al realizar el pase de lista en dicha área, **V8**, no se presentó, por lo que al revisar la estancia que le correspondía se verificó que el interno requería de atención médica, sin embargo falleció horas después en el Hospital Central “Ignacio Morones Prieto” con residencia en esta ciudad capital. **(Evidencias 8.2)**

En cuanto a **V9, V10 y V11**, la Directora General de Prevención y Reinserción Social, Lic. María Concepción Tovar Monreal, mediante oficio

DGPRS/SP-7833/2012, comunicó lo señalado por el entonces Director del CERESOSLP, mismo que informó que el responsable de dormitorios, elemento de seguridad y custodia José Luis Ortiz Martínez, a las 16:50 horas del 07 de mayo de 2012, notificó sobre la atención medida requerida para las víctimas, quienes fallecieron a consecuencia de las agresiones sufridas en un riña, sin que las autoridades informaran el motivo y hechos en que se suscitó tal acontecimiento, como parte de la investigación. De la misma forma, en el citado oficio se informó que el 10 de mayo de 2012, **V12**, fue encontrado en su celda sin presentar signos vitales, en este último caso, no señaló el nombre de los elementos de seguridad y custodia en turno. **(Evidencia 9.3 y 12.4)**

Derivado del fallecimiento de **V13**, el ese entonces Director del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, Lic. Antonio Solís Álvarez, mediante oficio 8904/2012, datado el 26 de julio de 2012, no señaló el nombre de los elementos que estuvieron a cargo de la seguridad y custodia. En cuanto a **V14**, a las 14:15 horas del 23 de julio del año en curso, el custodio del Grupo Tigre, Benito Franco Valdés asignado al área de **C.O.C**, comunicó en su informe 030/2012 de la misma fecha, que localizó sin vida a **V14**. **(Evidencia 14.3)**

Finalmente, el 18 de agosto de 2012, Julio César Argüello Almonte, Supervisor del GRUPO LEOPARDO, mediante Parte Informativo s/n datado en la misma fecha, hizo del conocimiento al Director del Centro de referencia, Teniente Coronel en Justicia Militar y licenciado Antonio Solís Álvarez, que al momento del pase de lista de control nocturno en el sector “F” y al nombrar a **V15**, en repetidas ocasiones sin obtener respuesta alguna, verificó que no se encontraba en su estancia, siendo localizado suspendido completamente a las 22:10 horas en un cuarto de remodelación de la empresa Tracktolamp que se ubica al interior del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí. **(Evidencia 15.4)**

Por otro lado, la Dirección General de Prevención y Reinserción Social así como el Director del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis potosí, son las autoridades rectoras en el área de seguridad y custodia

por lo que al asumir la Dirección y organización del Sistema Penitenciario en el Estado, tienen la firme obligación de proteger, cuidar la seguridad y adoptar las medidas de protección de la vida de todas las personas privadas de su libertad en cualquier etapa procesal en la que se encuentre su situación jurídica, sin embargo quedó demostrado para esta Comisión Estatal de Derechos Humanos que se trasgredió el derecho a la vida de **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15**, y con ello el deber de custodia que les correspondía.

Por otra parte, las funciones y atribuciones de la Dirección General de Prevención y Reinserción Social de acuerdo a la Ley del Sistema Penitenciario de San Luis Potosí, en la fracción I del artículo 8º establece:

"[...] Deberá planificar, organizar, dirigir y vigilar de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos... y las especificaciones de las leyes penales el sistema [...]"

Es decir, que el órgano rector del Sistema Penitenciario está obligado a adoptar medidas adecuadas para evitar y **prevenir cualquier situación que ponga en riesgo a la población interna y a su propio personal** en cuanto a la integridad, la vida y seguridad dentro de los recintos de reclusión.

Lo anterior se robustece con la Ley del Sistema de Seguridad Pública del Estado, que señala las obligaciones de los integrantes del Sistema Seguridad Pública en lo que atañe en las fracciones I y XV del artículo 56:

“Artículo 56.- [...]

Fracción I.- Proteger la integridad física y moral de las personas, sus propiedades y derechos.

Fracción XV.- Velar por la vida e integridad física y moral de las personas detenidas.

[...]"

Por ende, es claro que el Estado incumplió el deber de custodia y de separación de internos para inhibir estos sucesos o de implementación de medidas encaminadas a salvaguardar la vida, la integridad y la seguridad

de las personas en situación de reclusión particularmente de **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14** y **V15** quienes fallecieron respectivamente los días (24 de mayo 2011), (8 de julio 2011), (13 de septiembre 2011), (26 de octubre de 2011), (9 de noviembre 2011), (19 de diciembre 2011), (27 de enero 2012), (15 de abril de 2012), (07, 10 y 17 de mayo 2012), (23 de julio 2012) y (18 de agosto 2012), pues sí en estos casos se trató de suicidios, homicidios en riñas o no, esto no exime el deber de protección y cuidado que tiene por mandato de Ley el Estado.

Es trascendental resaltar que en estos casos, por demás evidente, para esta Comisión el número de custodios es escaso para la población interna en los dormitorios como en las áreas comunes, situación que vulnera y pone en alto riesgo que la seguridad sea trasgredida por parte de la misma población ante un conflicto entre ellos mismos. La misma autoridad penitenciaria (**evidencia 17 y 18**) manifestó que:

“[...] Informo que no ha existido incremento en la plantilla de personal de seguridad y custodia, ya que no hay partida presupuestal para la creación de nuevas plazas de seguridad [...] [...] La Dirección General de Prevención y Reinserción Social gestionó la incorporación de diecisiete elementos al área de seguridad, por comisión y/o nuevos contratos, asignándolo a labores operativas; sin embargo, también fueron ordenadas diversas comisiones a este Centro a fin de desempeñarse en otros centros del Estado; en un número mayor por lo que la cantidad de elementos no se incrementó [...] [...] **del periodo de mayo de 2011 a la fecha han existido un total de veinticinco bajas de elementos** por los siguientes motivos: tres por fallecimiento, siete por cese y quince por tramitar pensión o jubilación voluntaria; a ello debe agregarse que periódicamente se comisionan veintiún elementos en activo a los cursos de actualización que se imparten en la academia estatal de policía, con duración de tres meses. [...] [...] la estrategia de seguridad, se implementa asignando o rotando un elemento de seguridad y custodia por turno, de los elementos con lo que ordinariamente lo integran, sin embargo ello obedece a las necesidades del servicio, cuando en realidad sí debería de incrementarse con mayor número de elementos. [...]”

Como ha quedado señalado, la falta de personal quedo evidenciado al suscitarse una riña en el mes de julio de 2011, durante un partido de fútbol realizado en la cancha del Centro, en el que los elementos del

orden del CERESOSLP, no pudieron contener el número de internos que participaban en esa actividad en donde fallecieron **V2** y **V3**, así como en los demás casos de violencia.

En este sentido, la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el caso de las *Penitenciarias de Mendoza en la República de Argentina*, el 10 de septiembre 2010, dictó medidas provisionales, en las que resalta el deber del Estado ante los riesgos de minimizar o memorizar para prevenir violaciones a derechos humanos:

"[...] existe continuidad del riesgo para los beneficiarios" y que las "medidas adoptadas por el Estado no han sido suficientes para erradicar el riesgo". [...] la inminencia del daño, gravedad e irreparabilidad de las presentes medidas está demostrada por la continuidad de la situación de inseguridad, las deficientes condiciones de seguridad [...] las cuales no han sido suficientes para erradicar el riesgo. "la situación de riesgo para la vida y la integridad física de los internos continúa existiendo [...] "por ende es necesario que se mantengan las medidas de protección[...]"

Dentro de esta posición garante del Estado surgen diversas obligaciones específicas, éstas son sustanciales y procesales²², entre ellas **"proteger a los reclusos de los ataques que puedan provenir de terceros incluso de otros reclusos."**²³ Estas obligaciones particulares deben tenerse en cuenta para garantizar *in genere* los derechos humanos de personas privadas de la libertad. Adicionalmente la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha afirmado que existe una obligación por parte del Estado de **"tomar medidas preventivas para evitar ataques o atentados contra una persona recluida por parte de agentes del Estado o por particulares"**²⁴

²²Las sustanciales se entienden que el Estado debe garantizar condiciones mínimas de existencia digna dentro de los centros penitenciarios.

Las procesales consisten cuando se cree que existe responsabilidad por parte del Estado ya sea por acción u omisión la carga de la prueba se invierte y éste debe probar judicialmente la inexistencia de su irresponsabilidad

²³ CIDH *Caso Yvone Neptune vs Haití*. Fondo reparaciones y costas. Sentencia del 06 de mayo de 2008, serie C No. 180, párrafo 130.

²⁴ CIDH informe 41/99 del 10 de marzo de 1999, caso 11.491, *petición de los menores detenidos vs Honduras*. Fondo, párrafo 140.

Asimismo el Estado ***tiene responsabilidad internacional en relación con el deber de custodia y actos de terceros particulares, cuando éste conoce una situación de riesgo contra los detenidos y detenidas y no toma medidas adecuadas para protegerlos.*** En estos casos la carga de la prueba se integra por dos elementos: Que quien alega la violación debe mostrar previa existencia de riesgo y que el Estado lo conocía, y si éste elemento queda demostrado el Estado deberá probar que tomó las medidas para prevenir el resultado, probando su debida diligencia.

En este tenor, para esta Comisión Estatal de Derechos Humanos quedó acreditado que la extinta Subsecretaría de Prevención y Readaptación Social y la Dirección General de Prevención y Reinserción Social, no tomaron las providencias necesarias para evitar que continuaran los decesos en el interior del CERESOSLP, en las diversas áreas en donde se suscitaron los hechos en que perdieron la vida **5** personas específicamente en el área de **NUEVO INGRESO** y las otras 10 en distintas áreas del Centro.

Si bien es cierto como ya lo expuso en ese entonces el Subsecretario de Prevención y Readaptación Social que actualmente la población penitenciaria del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, tiene un alto perfil criminológico (**Evidencia 1.5**) también lo es que dicha situación no es excusa para que sean atendidas de manera urgente las necesidades de seguridad para la salvaguarda del derecho a la vida y la integridad de las personas privadas de su libertad. Por tanto, es necesario que esa Secretaría General de Seguridad Pública del Estado, la cual por decreto número 953 del 28 de marzo de 2012, publicado en el Periódico Oficial del Estado, es el eje rector del Sistema Penitenciario; conozca de las necesidades humanas, estructurales y tecnológicas que existen en el CERESOSLP en donde se han presentado incidencias graves como son los casos que nos ocupan en la presente **RECOMENDACIÓN GENERAL** y que dan cuenta de la inobservancia, deficiencias, omisión y negligencia que traen como consecuencia violaciones graves a los derechos humanos de las personas privadas de su libertad.

Esto nos lleva a señalar que, las personas privadas de su libertad **NO SON PERSONAS DE SEGUNDA CATEGORÍA**, pues su condición únicamente suspende por un tiempo determinado algunos de sus derechos fundamentales, ahora bien, tratándose de procesados es por demás evidente que este segmento de población penitenciaria necesariamente debe permanecer en áreas distintas a los espacios que ocupa los sentenciados, esto en razón de que su situación jurídica aún no ha sido determinada mediante sentencia firme; por lo tanto, es inaceptable que personas **V1, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V12 y V13**, quienes se encontraban con esta situación jurídica fueran objeto de acciones que culminaron en la pérdida de sus vidas, sin que esto signifique desde luego que las personas sentenciadas fallecidas **V2, V3, V10, V11 y V15**, no hayan tenido tampoco la debida protección por parte de la autoridad penitenciaria.

Ergo resulta incontrovertible el hecho de que los decesos de personas procesadas y sentenciadas le imputa absoluta responsabilidad al personal de seguridad y custodia del CERESOSLP en la inteligencia que cualquier persona privada de su libertad en espacios a cargo del Estado, conlleva la responsabilidad de éste último de garantizarles desde luego el derecho a la vida, su integridad y seguridad personales, cuando esto no ocurre, nos encontramos frente a una grave violación a sus derechos humanos.

Los casos que se documentaron y que motivaron esta **RECOMENDACIÓN** parecen indicar que el enfoque de derechos humanos aún no permea a las instituciones penitenciarias.

Este enfoque debe verse como una herramienta que contribuye a la construcción de un paradigma de gestión y planeación estatal más eficiente, más humano y receptivo, al colocar, en términos cualitativos y en primer plano, la protección de las personas como finalidad y razón de ser de la administración pública, antes que un instrumento prescindible en virtud de su cantidad y/o abundancia. Así, desde este enfoque, cualquier pérdida o atentado contra la vida y la integridad humanas, atribuible directa o indirectamente, es responsabilidad de la autoridad penitenciaria que tiene la obligación de suministrar a los Centros de

Reinserción Social personal administrativo, técnico, médico, de custodia así como de tecnológica e infraestructura suficiente para efectuar la custodia de la población penitenciaria.

Asimismo, es especialmente grave que casos como los aquí documentados muestren la repetición de actos y omisiones como los que se señalaron en su oportunidad en el capítulo de MEDIDAS PRECAUTORIAS, cuyo objeto era justamente preservar la integridad y seguridad personales de la población interna. Entre las conductas repetidas destacan precisamente, la falta de adopción de mecanismos adecuados para proteger la vida e integridad personal de la población interna.

Así, del análisis de las medidas propuesta por este Organismo y que han sido detalladas en el respectivo apartado, resulta evidente que, de haberse adoptado oportunamente las sugerencias aquí descritas, era altamente probable que se evitaran los decesos acontecidos con posterioridad a las medidas, pues de acuerdo a las evidencias recabadas por esta Comisión, la mayor parte de los hechos en que perdieran la vida los internos resultaban acontecimientos evitables, de haberse cumplido puntualmente.

En consecuencia, al no dar cabal cumplimiento a las medidas propuestas, es evidente que la autoridad penitenciaria dejó de cumplir con los lineamientos básicos para la seguridad de las personas privadas de su libertad en el CERESOSLP, y con ello con el deber de custodia, pues se reitera que de haber atendido las sugerencias de este Organismo desde el deceso de **V1**, se habrían **evitado la pérdida de 14 vidas humanas**.

TERCERA.- VIOLACIÓN DEL DERECHO A LA PROCURACIÓN DE JUSTICIA. Por dilación en la procuración de justicia.

De acuerdo al contenido de los informes rendidos mediante oficios 1547/2012, 1601/2012, 1602/2012 y 187/UEDADO/2012 del 17 y 31 de

julio, 01 y 02 de agosto del año 2012, respectivamente, la Procuraduría General de Justicia en el Estado a través de la **Unidad Especializada en la Investigación de Delitos de Alto Impacto y Delincuencia Organizada**, realizó una descripción de las diligencias que integran las Averiguaciones Previas iniciadas por los hechos que motivaron la presente Recomendación, mismas que hasta el presente pronunciamiento no se han concluido y tampoco se ha determinado los probables responsables en la comisión de los delitos o en su caso se han dictaminado sí trataron en algunos casos de “suicidios” u homicidios ocurridos en el Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, mismas que a continuación se citan: **(Evidencias 1.8, 2.5, 4.5, 5.10, 6.5, 7.5, 8.4, 11, 12.3, 13.5 y 14.5)**

- a) **AP/PGJE/SLP/UEDADO/131/V/2011**, que se integra por el delito de Homicidio en agravio de **V1**, con fecha de última actuación del 13 de septiembre de 2011.
- b) **AP/PGJE/SLP/UEDADO/161/VII/2011**, que se integra por el delito de Homicidio en agravio de **V2** y **V3**, fecha de última actuación del 18 de junio de 2011.
- c) **AP/PGJE/SLP/UEDADO/207/VII/2011**, que se integra por el delito de Homicidio en agravio de **V4**, fecha de última actuación del 11 de junio de 2012.
- d) **AP/PGJE/SLP/UEDADO/229/X/2011**, que se integra por el delito de Homicidio en agravio de **V5**, fecha de última actuación del 02 de abril de 2012.
- e) **AP/PGJE/SLP/UEDADO/238/XI/2011**, que se integra por el delito de Homicidio en agravio de **V6**, fecha de última actuación del 09 de noviembre de 2011.
- f) **AP/PGJE/SLP/UEDADO/014/I/2012**, que se integra por el delito de Homicidio en agravio de **V7**, no señala fecha de última actuación.
- g) **AP/PGJE/SLP/UEDADO/064/IV/2012**, que se integra por el delito de Homicidio en agravio de **V8**, fecha de última actuación del 09 18 de abril de 2011.
- h) **AP/PGJE/SLP/UEDADO/073/V/2012**, que se integra por el delito de Homicidio en agravio de **V10** y **V11**, no señala fecha de última diligencia.
- i) **AP/PGJE/SLP/UEDADO/075/V/2012**, que se integra por el delito de Homicidio en agravio de **V12**, no señala fecha de última actuación.

- j) **AP/PGJE/SLP/UEDADO/079/V/2012**, que se integra por el delito de Homicidio en agravio de **V13**, fecha de última actuación del 19 de mayo de 2012.
- k) **AP/PGJE/SLP/UEDADO/105/VII/2012**, que se integra por el delito de Homicidio en agravio de **V14**, sólo se proporcionó resultado de necropsia.

Cabe resaltar que en cuanto a las averiguaciones previas iniciadas por la citada Unidad Especializada en la Investigación de Delitos de Alto Impacto y Delincuencia Organizada; con motivo de los decesos de **V9 y V15**, no rindió informe al respecto.

De acuerdo con la descripción anterior, respecto a las indagatorias iniciadas con motivo del deceso de **V1**, la última actuación fue realizada el **13 de septiembre de 2011**; en cuanto a **V2 y V3**, la última diligencia se efectuó el **18 de junio de 2011**; y con relación a **V6**, el **09 de noviembre de 2011**.

Es así entonces, que debe especificarse que la labor de la Representación Social es la de investigar conductas antisociales que afectan a una persona, grupo o comunidad, en consecuencia el deber de investigar es una obligación de medio y no de resultado y que debe ser asumida por el Estado, por un deber jurídico propio y no como una simple formalidad condenada hacer infructuosa.²⁵

En este tenor, está acreditado mediante oficio SPRS/545/2011 del 30 de mayo de 2011, que en ese entonces el Director del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, dio parte a la Procuraduría General de Justicia para el inició de las investigaciones con motivo del deceso de **V1 (Evidencia 1.5)**, por lo que hace de las víctimas **V2 y V3**, esa Representación Social toma conocimiento a través de llamada telefónica que realizó la Responsable de la Unidad Especializada en Delitos de Alto Impacto (**Evidencia 2.5**). En cuanto a **V4**, se inició la indagatoria con motivo de las indicaciones del Director General de Averiguaciones Previas (**Evidencia 4.5**). Con relación a **V5, V6** las autoridades del CERESOSLP comunicaron vía telefónica el deceso de este. (**Evidencia 5.10 y 6.5**).

²⁵ Corte IDH, Caso González y Otras (“Campo Algodonero”) vs México, Op. Cit. Párrafo 289.

Respecto a **V8**, las autoridades médico legales del Hospital Central “Ignacio Morones Prieto” realizaron el reporte a la citada Procuraduría. (**Evidencia 8.4**). Por lo que respecta a las demás víctimas **V7, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15**, se confirmó el inicio de las averiguaciones conforme a los informes de las necropsias y de las investigaciones respectivas que fueron citadas por cada una de las víctimas.

No obstante al ser requeridos los informes de las averiguaciones, solo citaron las diligencias y no proporcionaron a este Organismo copias certificadas de las indagatorias, específicamente en el caso de **V7**, el Representante Social, indicó:

“[...] sin pasar por alto que la liberación de la información contenida en dichas indagatorias puede causar un serio riesgo y perjuicio a las actividades de persecución e investigación y consecuentemente el éxito de la indagatoria [...]”

Por su parte, la Corte Interamericana ha señalado que —el derecho de acceso a la justicia debe asegurar, en un tiempo razonable, el derecho de las presuntas víctimas o sus familiares a que se haga todo lo necesario para conocer la verdad de lo sucedido y se sancione a los responsables. La falta de razonabilidad en el plazo para el desarrollo de la investigación constituye, en principio, por sí misma, una violación de las garantías judiciales.²⁶

Para determinar la razonabilidad del plazo, la Corte Interamericana ha establecido que es preciso tomar en cuenta cuatro elementos:

- a) complejidad del asunto,
- b) actividad procesal del interesado,
- c) conducta de las autoridades judiciales, y
- d) afectación generada en la situación jurídica de la persona involucrada en el proceso.²⁷

²⁶ Corte IDH. Caso Garibaldi vs Brasil, excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 23 de septiembre de 2009.

²⁷ Corte IDH. Caso Kawas Fernández Vs. Honduras. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 3 de abril de 2009 Serie C No. 196, párrafo 112.

En ese sentido, la Corte Interamericana no ha interpretado el tema del plazo razonable solamente en la medida del tiempo transcurrido -tantos días, meses o años-, considerada aisladamente. La Corte ha establecido que —es preciso ponderar el hecho en función de las características del asunto sujeto a trámite o decisión. Evidentemente, en algunos casos puede advertirse que cierto tiempo de tramitación es a todas luces excesivo, sobre todo cuando se trata de ponderar un procedimiento que debiera ser, por definición, sencillo y expedito, como lo requiere, por ejemplo, el artículo 25 de la Convención Americana.²⁸

Por otro lado, la Corte Interamericana ha reiterado en su jurisprudencia que el Estado está obligado a combatir la impunidad por todos los medios legales disponibles, —ya que ésta propicia la repetición crónica de las violaciones de derechos humanos y la total indefensión de las víctimas, quienes tienen derecho a conocer la verdad de los hechos.²⁹

De lo anterior, es necesario precisar que no por que exista un riesgo o perjuicio a las actividades propias de la Representación Social por el hecho de expedir copias se vaya a entorpecer la investigación, pues es para esta Comisión una evidencia muy necesaria para el enriquecimiento y esclarecimiento de los hechos que motivaron el presente documento. En consecuencia no debe de existir ninguna justificación para que esa instancia de Procuración de Justicia, integre y resuelva con la debida diligencia que resulte eficaz y efectiva en el plazo razonable con el propósito de obtener un resultado con los medios disponibles.

DIAGNÓSTICO PENITENCIARIO 2011, REALIZADO EN EL CENTRO ESTATAL DE REINSERCIÓN SOCIAL DE SAN LUIS POTOSÍ.

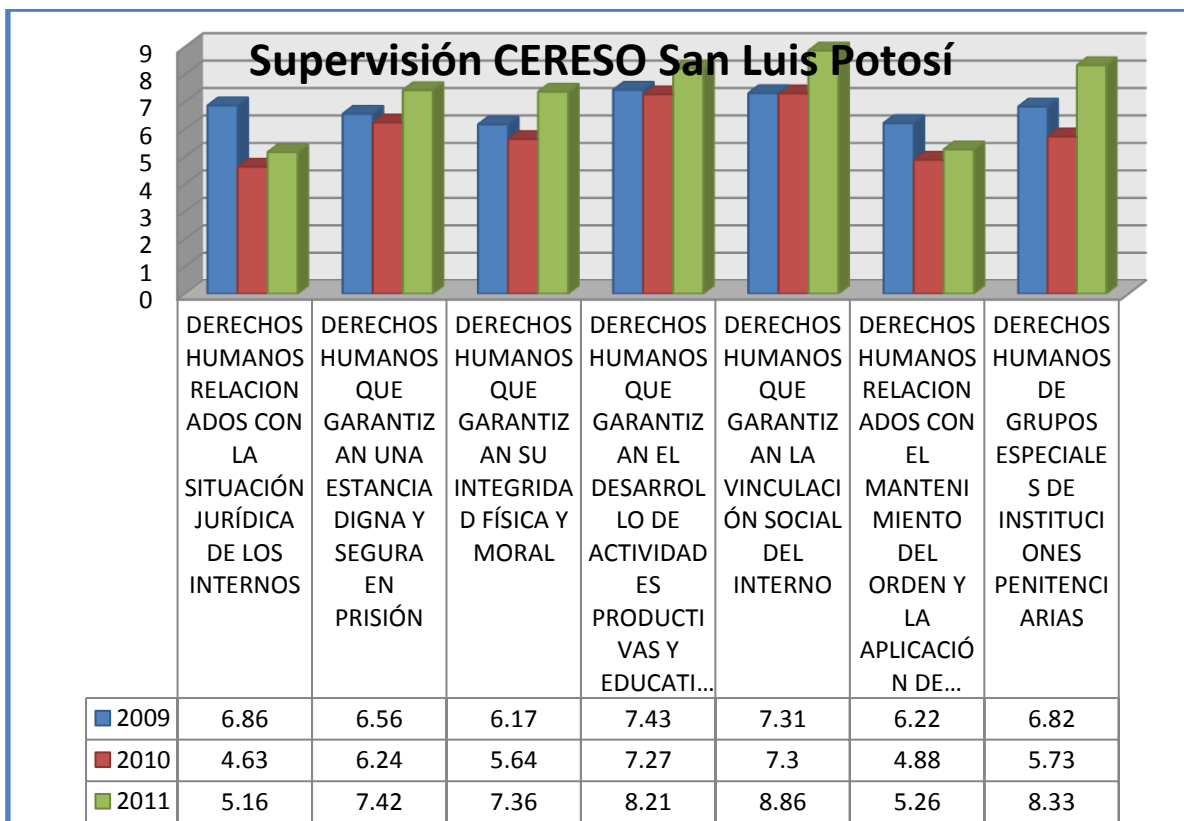
Por otra parte, de los razonamientos que hace este Organismo respecto de cada una de las violaciones a derechos humanos en agravio de los ahora occisos **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12,**

²⁸ Corte IDH. Caso Acevedo Buendía y otros (—Cesantes y Jubilados de la Contraloría||) Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009 Serie C No. 198, párrafos 11 y 12.

²⁹ Corte IDH. Caso Kawas Fernández Vs. Honduras. Fondo, Reparaciones y Costas. *Op. Cit.* Párrafo 112.

V13, V14 y V15, es de resaltarse que el escenario en que sucedieron los decesos, eran del conocimiento de las autoridades penitenciarias.

Lo anterior, en virtud, que el 02 de marzo de 2012, durante la Tercera reunión de trabajo de la Dirección General de Prevención y Reinserción Social, personal de la Tercera Visitaduría de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, dio a conocer los resultados de la Supervisión Penitenciaria del año 2011, ***en la cual se advirtió sobre las graves y serias deficiencias especialmente a los Derechos Humanos Relacionados con el Mantenimiento del Orden y la Aplicación de Medidas en el CERESOSLP***, debido que de mayo a septiembre de 2011 (fecha en que se realizó la supervisión) se habían presentado hasta ese entonces los decesos de **V1, V2, V3 y V4**, resaltándose que a la fecha de la presentación de los resultados se habían sumado los decesos de **V5, V6 y V7**. (Evidencia 16)



En la gráfica anterior, se señalan las calificaciones obtenidas en los diferentes derechos que se han evaluado en los últimos años, como se puede observar en el año 2010, descendió la calificación por la constante rotación de Directores tanto en la Subsecretaría de Prevención y Readaptación Social, la Dirección General de Prevención y Reinserción Social y en especial énfasis en el CERESOSLP, lo que dificulta que exista unificación de criterios sobre los lineamientos del Sistema Progresivo Técnico y el tratamiento individualizado que señala la Ley Penitenciaria o la extinta Ley de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, lo anterior refleja que no se continúa con una directriz específica en cuanto a la reinserción social, seguridad y custodia, salud, deporte, contactos con el exterior, alimentación y espacios dignos; que al cumplirse puedan permitir que el citado Centro, supere las evaluaciones obtenidas y con ello proteger y garantizar los derechos humanos de las personas privadas de su libertad.

En este orden de ideas, sirve de apoyo a todo lo anterior, los resultados de la supervisión penitenciaria de 2011, realizada en el **CERESOSLP**, en los que ha de resaltarse el incumplimiento de los derechos fundamentales, efectuándose las siguientes observaciones, que como resultado de la no atención inmediata, tienen relación con los decesos de las 15 quince víctimas enunciadas en la presente **RECOMENDACIÓN GENERAL**:

- **DERECHOS HUMANOS RELACIONADOS CON LA SITUACIÓN JURÍDICA DE LOS INTERNOS.- No existe separación entre procesados y sentenciados**, pues éstos se reúnen en actividades comunes como son el centro escolar, recepción de visita familiar, talleres laborales y terapias grupales por parte de voluntarios.

Es de señalarse que el perfil criminológico de la población penitenciaria ha aumentado, lo que hace necesario que desde el ingreso y durante la permanencia de la estancia en reclusión, se realice una clasificación de acuerdo al perfil de cada interno, para que sean ubicado en las áreas adecuadas por su seguridad. Ha de advertirse que se evidenció que aun y cuando **V12**, se encontraba

en un área restringida como lo es seguridad individual, esto no garantizo la seguridad y protección de su derecho a la vida.

- **DERECHOS HUMANOS QUE GARANTIZAN UNA ESTANCIA DIGNA EN PRISIÓN.-** La estancia digna comprende la atención integral de las personas privadas de su libertad, así como las necesidades materiales, el mantenimiento e higiene en módulos, cocina, comedores, alimentación y salud.

Ahora bien, en cuanto al derecho a salud, en el año 2011, derivado de la supervisión penitenciaria en el CERESOSLP, se comprobó que de los **8 ocho médicos generales y 1 un internista que laboran en el referido Centro Penitenciario**, laboran en el siguiente horario:

Turno Matutino (lunes a viernes)

1. Dra. Atisha María Verónica
Horario de 8:00 a 12:00 horas
2. Dr. Miguel Vázquez Ceballos
Horario de 09:00 a 12:00 horas
3. Dr. Baldul Julián Malio Serna
Altamirano
(Especialidad de Médico Internista)
Horario de 12:00 a 15:00 horas

Turno Vespertino (lunes a viernes)

4. Dr. Mario Daniel Enríquez Juárez
Horario de 15:00 a 18:00 horas
5. Dra. Patricia López Ledesma
Horario de 16:00 a 19:00 horas
6. Dr. Oscar Alejandro Ortiz Alvarado
Horario de 14:00 a 20:00 horas

Turno Nocturno (Terciado de lunes a viernes)

7. Dr. Ricardo Castro Serralde
Horario de 22:00 a 07:00 horas
8. Dr. Adalberto Palomo Moreno
Horario de 22:00 a 07:00 horas
9. Dr. Edgar Pérez Méndez
Horario de 19:00 a 06:00 horas

Es así, que no pasa desapercibido para esta Comisión Estatal de Derechos Humanos que **el horario de trabajo de los médicos que laboran en turno matutino y vespertino, es de TRES**

HORAS DÍARIAS de LUNES A VIERNES, sin que cubran turno de fines de semana, lo que es insuficiente para atender a la población penitenciaria por el número de horas que laboran en comparación al de población total. Además de la falta de instrumentos básicos quirúrgicos y medicamentos para cubrir a la población interna, no existe ambulancia propiedad del Centro para efectuar los traslados del Centro al Hospital más cercano a efecto de recibir la atención médica en casos de emergencia, por lo que resulta indispensable que se cuente con el personal médico en un horario más amplio.

En este orden de ideas, para esta Comisión de Derechos Humanos quedó demostrado que en el caso de los hechos violentos suscitados en el Centro de Reinserción Social de San Luis Potosí, específicamente en las riñas en que perdieron la vida **V2, V3, V9, V10 y V11**, era fundamental no solo la intervención para disuadir el conflicto, sino la inmediata atención médica a los internos que resultaron lesionados, como se señaló en el apartado de las Medidas Precautorias de la presente **RECOMENDACIÓN GENERAL**. De igual forma, **V13**, falleció al encontrarse interno en el área clínica de dicho Centro, certificándose en el dictamen de necropsia que la causa de la muerte fue por asfixia mecánica por obstrucción. **(Evidencia 2.1, 9.1, 13.3)**

- **DERECHOS HUMANOS QUE GARANTIZAN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS Y RECREATIVAS.**- En relación al contenido del artículo 18 Constitucional, uno de los pilares del sistema de reinserción está constituido en las oportunidades de trabajo que se desarrollen en el CERESOSLP, destacándose de los resultados de la supervisión penitenciaria 2011, que en la industria que se encuentra en dicho Centro Estatal de Reinserción, se evidenció que las **fuentes de trabajo con las que se cuentan no son las suficientes para toda la población interna**, pues no todas las empresas establecidas en el interior del CERESOSLP, pueden contratar a toda la población, por tanto las personas en reclusión

buscan los medios de autoempleo realizando para ello trabajos de artesanía primordialmente.

En el caso de la víctima **V15**, fue encontrado sin vida suspendido completamente en una instalación eléctrica de un compartimiento que se acondicionó para almacén de la empresa Tracktolamp del CERESOSLP, lo cual hace notar la falta de seguridad en las instalaciones donde los internos realizan actividades laborales. **(Evidencia 15.4)**

- **DERECHOS HUMANOS DE GRUPOS ESPECIALES DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS.**
- **DERECHOS HUMANOS RELACIONADOS CON EL MANTENIMIENTO DEL ORDEN Y LA APLICACIÓN DE MEDIDAS.-** Con relación al personal de seguridad y custodia el desorden y la indisciplina afectaron de manera estructural la administración de la pena privativa de la libertad y su fin resocializador, un principio fundamental que consiste en garantizar la seguridad de las personas privadas de su libertad imponiendo para ello medidas de control que sirvan para mantener la convivencia. **Este Organismo se percató al momento de realizar la Supervisión Penitenciaria en el año 2011, que los puntos específicos y esenciales en donde deben permanecer los elementos de seguridad y custodia se encontraban vacíos y a la fecha siguen bajo las mismas condiciones, por tanto es claro que el personal de seguridad y custodia no es el suficiente para controlar y vigilar la deambulaci3n de los internos dentro del Centro,** en virtud de que rebasa la poblaci3n interna con el n3mero de custodios que deben vigilar, custodiar y controlar a las personas privadas de su libertad en el CERESOSLP. *Es alarmante observar que en el 3ltimo Diagn3stico Penitenciario (2011) realizado por esta Comisi3n, la calificaci3n que obtuvo en el rubro de vigilancia para los internos fue de 2.22,* lo anterior por los constantes decesos que existieron de mayo a septiembre del a3o pr3ximo pasado.



Comisión Estatal de
Derechos Humanos
de San Luis Potosí

Foro de Trabajo - 2011, Tené tus Derechos

“2012, Año de la Libertad, la Democracia y la Participación Ciudadana”

006	DERECHOS HUMANOS RELACIONADOS CON EL MANTENIMIENTO DEL ORDEN Y LA APLICACIÓN DE MEDIDAS	5.26
001	Difusión del Reglamento del Centro a Custodios	5.88
002	Vigilancia a los internos	2.22
003	Difusión del Reglamento del Centro a Internos	5.66
004	Aplicación de criterios legales para la imposición de sanciones a los internos	5.20
005	Funcionamiento del Consejo Técnico Interdisciplinario	7.33

PRÁCTICAS SISTEMÁTICAS.

Una vez que en los anteriores apartados se han desglosado el contexto en que sucedieron los decesos de **V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15**, en el interior del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, **lo que da como resultado el incumplimiento sistemático de las obligaciones del Estado para tomar las medidas necesarias para garantizar y preservar el derecho a la vida de las personas privadas de su libertad. Es decir, no se atendieron las deficiencias que arrojó la supervisión penitenciaria antes enunciada ni se dio cabal cumplimiento a las cuatro MEDIDAS PRECAUTORIAS**, emitidas por parte de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, por lo que quedó demostrada la omisión por parte de las siguientes autoridades penitenciarias; Titular de la extinta **Subsecretaría de Prevención y Readaptación Social, en ese entonces a cargo del Mayor y licenciado Valentín Díaz Reyes**, a quien se dirigió la primer Medida Precautoria 3VMP-0011/11, de fecha 25 de mayo de 2011; del entonces **Director General de Prevención y Reinserción Social**, Lic. Antonio Martínez Portillo, a quien se emitió la segunda Medida Precautoria de fecha 09 de julio de 2011; de la **Directora General de Prevención y Reinserción Social**, Lic. María Concepción Tovar Monreal, a quien se envió la Tercera Medida Precautoria DQMP-0021/11; y del entonces **Titular de la Subsecretaría de Prevención y Readaptación Social en el Estado, Coronel de J.M.R. y Licenciado Rodolfo Peña Mayen** a quien se le notificó la cuarta Medida Precautoria con fecha 20 de diciembre de 2011, por lo que ha de concluirse que dichas omisiones constituyeron así practicas sistemáticas de las violaciones a Derechos Humanos, antes enunciadas en agravio de las 15 víctimas señaladas en la presente **RECOMENDACIÓN GENERAL**.

En este sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha hecho alusión a la *sistematicidad de vulneraciones de derechos humanos* a partir de los criterios desarrollados en la sentencia del Caso Velásquez Rodríguez vs Honduras, del 2 de julio de 1989. Allí se identificaron tres elementos para determinar la existencia de un patrón sistemático, a saber:

- I. Una pluralidad de actos y un patrón o patrones similares en la comisión de los hechos;
- II. Una negativa sistemática de las autoridades para responder ante las denuncias de las víctimas, y
- III. Una falta estructural de investigación de los casos tanto a nivel individual como en su conjunto.

Los tres elementos aquí enunciados se encuentran presentes en los hechos que dieron como resultado el deceso de las **15** quince víctimas antes enunciadas, en razón de que forman parte de una pluralidad de actos con patrones similares en la omisión de las autoridades penitenciarias como se ha dicho, por la falta de atención en la adopción de las **MEDIDAS PRECAUTORIAS** emitidas por parte de ésta Comisión Estatal de Derechos Humanos para por atender, investigar y primordialmente prevenir la violación al derecho a la vida en su modalidad de adoptar las medidas que garanticen dicho derecho.

En este orden de ideas, para esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, del deceso de 15 víctimas, 9 nueve de ellas **V1, V2, V3, V4, V8, V9, V10, V11** y **V14**, fallecieron a causa de múltiples lesiones producidas en hechos violentos suscitados en el Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí. La primera víctima **V1**, fue lesionada al encontrarse en el área de **Nuevo Ingreso, V2, V3, V9, V10 y V11**, fueron agredidas en una riña entre internos ocurridas el 09 de julio de 2011 y 07 de mayo de 2012 respectivamente. En cuanto al deceso de **V4** y **V8**, sucedieron en similares circunstancias dado que la causa de la muerte fue a consecuencia de las agresiones sufridas, y **V14**, además de ser agredido, la causa del deceso fue por asfixia; para mayor abundamiento existen los resultados de las necropsias y certificados de

defunción que fueron descritas en cuanto a las evidencias descritas en el presente recomendación. **(Evidencias 1.9, 2.6, 3.8, 4.6, 5.11, 6.6, 7.6, 8.3, 9.5, 9.6, 10, 12.6, 13.6, 14.5 y 15.6)**

Lo que hace denotar que el contexto en que sucedieron los hechos documentados, fueron violentos e incontrolados por la autoridad penitenciaria que tenía el deber de custodia de dichas personas y sobre todo de la adopción de medidas para salvaguardar la vida.

Es de señalarse que en cuanto a **V5, V6 y V7**, los decesos ocurrieron en el área de **Nuevo Ingreso**, reportándose por parte de personal de Seguridad y Custodia que se encontraban suspendidos completa e incompletamente, esta última en el caso de **V7**, destacándose que en el caso de **V6** presentó lesiones en su cuerpo, de igual forma en dicha área falleció **V8**.

Finalmente la víctima **V12 y V13**, se certificó que la causa de la muerte fue por asfixia por sofocación y asfixia mecánica por obstrucción de vías aéreas superiores respectivamente.

Lo anterior, ha tenido como resultado una **falla estructural de atención a cada caso en particular aquí expuesto así como en su conjunto, que a 17 meses del primer evento no existe alguna resolución al respecto de la Dirección General de Prevención y Reinserción Social del Estado**, lo cual significa que por parte de las autoridades penitenciarias ha existido una negativa sistemática para responder ante los pronunciamientos que realizó esta Comisión Estatal de Derechos Humanos como ya se adujo en el apartado de Medidas Precautorias en la presente Recomendación General, así como una falta estructural de investigación de estos casos tanto a nivel individual como en su conjunto.

Las medidas precautorias no fueron atendidas totalmente y por ende dieron lugar a evidenciar su inobservancia, en virtud de que con motivo

del deceso de **V1**, los decesos de 14 víctimas más siguieron suscitándose en condiciones similares de violencia en el referido CERESOSLP.

Este Organismo acreditó que aunque hubo esfuerzos por parte de la autoridad penitenciaria en atender los casos, esto no logró disminuir o inhibir significativamente los decesos en la población interna, los cuales continúan hasta el momento del presente pronunciamiento y perpetuado como práctica general en la omisión de atender dichas problemática.

El conocimiento de las autoridades penitenciarias sobre estos decesos, le impone un deber especial de debida diligencia para prevenir, investigar, sancionar y reparar los derechos humanos. De manera análoga, es importante destacar que la responsabilidad de la autoridad surge no sólo de la falta de investigación de los hechos, sino de la violación de la debida protección de las víctimas, del incumplimiento de su deber de debida diligencia en la garantía respecto de la garantía del derecho a la vida, la seguridad e integridad física de la población interna del CERESOSLP, en un contexto de sistematicidad que genera deberes del Estado en beneficio de una población vulnerable a la que se le debe una protección reforzada.

CUARTA.-RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y REPARACIÓN DEL DAÑO.

El artículo 1º Constitucional establece en su párrafo tercero que: “*Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, **tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos** de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar (resaltado no parte de la original) las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.*”

Esta Comisión Estatal de Derechos Humanos acreditó que tanto las autoridades penitenciarias desde la extinta Subsecretaría de Prevención y Readaptación Social del Estado y la Dirección General de Prevención y Reinserción Social, son responsables por las omisiones en la adopción de medidas para garantizar la vida de la población interna en el Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, en virtud de que **en el ejercicio de sus funciones fueron omisos en cumplir con la máxima diligencia del servicio público que les fue encomendado, considerando que dichas autoridades están a cargo de la Dirección del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí y por ende de la Seguridad y Custodia de dicho lugar.**

En este sentido, ha de advertirse que dichas autoridades conocían las carencias, deficiencias y problemática que persistían y existen en la institución carcelaria en comento, las cuales son de toda índole: administrativo, tecnológico, seguridad y custodia, infraestructura deficiente. Así como el alto perfil criminológico de la población penitenciaria que no ha sido atendido debidamente en la atención de internos.

Esto se comprobó con los informes rendidos por los citados servidores públicos, quienes respecto de las Medidas Precautorias emitidas por este Organismo, comunicaron su aceptación de conformidad y reconocieron las carencias que se viven en el interior del CERESOSLP, tan es así que en julio de 2011, dos meses después del deceso de **V1**, se amuralló el área de **NUEVO INGRESO** y se adquirieron nuevos candados, sin embargo como quedó precisado en *supra*, el incremento de la plantilla de personal de Seguridad y Custodia no fue posible por falta de presupuesto. **(Evidencias 18 y 19)**

Es así, que de acuerdo a la información que remitió la Dirección General de Prevención y Reinserción Social en el Estado, sobre el deceso de **V1**, señaló que la Dirección del CERESOSLP, realizó las indagaciones para determinar si existió responsabilidad por acción u omisión de algún elemento adscrito al Centro Penitenciario antes mencionado, sin que hasta la fecha se haya podido presentar indicios de responsabilidad que

recaigan en alguna persona, por lo que no se ha acreditado la intervención de la Comisión de Honor y Justicia ni de investigación administrativa alguna. **(Evidencias 18 y 19)**

En este sentido, la Dirección del Centro Penitenciario de San Luis Potosí, señaló lo siguiente:

*“[...] que derivado del deceso del interno **V1**, la Dirección de Seguridad y Custodia de esta Institución se mantuvo atenta realizando las indagaciones sobre la posible responsabilidad por acción u omisión de algún elemento adscrito a esa área; **sin que hasta la fecha exista indicio de la probable intervención de algún elemento [...] [...] En consecuencia no existe procedimiento administrativo ante la Comisión de Honor y Justicia;** hechos de los que en razón de su competencia, conoce el C. Agente del Ministerio Público al no existir responsabilidad en alguno de los custodios a este respecto [...] [...] sobre la investigación de los hechos, sobre la presunta agresión del interno, por el entonces Director del Centro consistió en el sentido de elaborar la denuncia ante el Agente del Ministerio Público con el fin de deslindar responsabilidades y en razón de su competencia. [...] [...] una vez entablada la denuncia correspondiente, será el Agente del Ministerio Público en razón de su competencia Constitucional, quien realice todas y cada una de las diligencias necesarias para determinar las causas que provocaron del entonces interno **V1** y en base a ello dicho representante social realizará las indagaciones para determinar la posible comisión de un ilícito y la responsabilidad por acción u omisión de quien resulte responsable. [...]”*

De lo anterior, este Organismo acreditó que la Dirección General del Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, **NUNCA iniciaron la investigación interna correspondiente a la acción u omisión por parte de los encargados de hacer cumplir la ley adscritos al CERESOSLP,** en razón que no acompañó a su informe el procedimiento iniciado con motivo de los 15 decesos ocurridos en el interior del CERESOSLP, con la finalidad de acreditar la probable responsabilidad administrativa en que pudieron recaer por acción u omisión, dejando erróneamente al Ministerio Público la investigación de los hechos administrativos, servidor público que es únicamente competente para conocer sobre delitos, **por lo tanto son responsables de no haber iniciado el procedimiento administrativo encaminado a deslindar responsabilidades de los**

servidores públicos encargados de la seguridad interna. No obstante mediante oficios SJ-9777/2012 y DGPRS/SP-9607/2012 del 24 de agosto de 2012 la Dirección General de Prevención y Reinserción Social de San Luis Potosí y Director del CERESOSLP confirmaron que no se dio inicio a ningún procedimiento.

Lo cual transgrede los artículos 2º fracción II, 55 y 56 fracción de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí, así como los artículos 5º, 11 fracción XVIII, 39, 44, 172, 174 fracciones I y II del Reglamento Interno de los Centros Estatales de Reclusión de San Luis Potosí.

En este orden de ideas, y en virtud de que el Estado tiene el deber de reparar violaciones de derechos humanos como se establece en el ámbito Universal en los *Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones Manifiestas de las Normas Internacionales de Derechos Humanos y de Violaciones Graves del Derecho Internacional*.

Estos principios establecen en su numeral 15:

Una reparación adecuada, efectiva y rápida tiene por finalidad promover la justicia, remediando las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos.

En relación con este precepto la Corte Interamericana ha establecido que:

Refleja una norma consuetudinaria que constituye uno de los principios fundamentales del Derecho Internacional contemporáneo sobre la responsabilidad de los Estados. De esta manera, al producirse un hecho ilícito imputable a un Estado, surge de inmediato la responsabilidad internacional de éste por la violación de la norma internacional de que se trata, con el consecuente deber de reparación y de hacer cesar las consecuencias de la violación³⁰.

Además en su jurisprudencia señala lo siguiente respecto al alcance y contenido de las reparaciones:

³⁰Corte IDH. Caso XimenesLopes Vs. Brasil, op. cit, párrafo 208; Caso Baldeón García Vs. Perú, op. cit., párrafo 175; Caso Comunidad Indígena Sawhoyamaya Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de marzo de 2006. Serie C No. 146, párrafo 196;y Caso Acevedo Jaramillo y otros Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 7 de febrero de 2006. Serie C No. 144. Párrafo 295.

“Las reparaciones, como el término lo indica, consisten en las medidas que tienden a hacer desaparecer los efectos de las violaciones cometidas. La reparación del daño ocasionado por la infracción de una obligación internacional requiere, siempre que sea posible, la plena restitución (*restitutio in integrum*)³¹, la cual consiste en el restablecimiento de la situación anterior a la violación. De no ser esto posible, cabe al tribunal internacional determinar una serie de medidas para que se garantice el respeto de los derechos conculcados, entre otras a partir de aplicar medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones. ”

En ese sentido, puede concluirse que el Estado tiene la obligación de cumplir con la reparación del daño ocasionado a las víctimas por violaciones a los derechos humanos cometidas por parte de sus servidores públicos.

No obstante, en casos como en este que nos ocupa, en que la afectación a la pérdida de la vida en perjuicio de las víctimas impide por los daños ocasionados restablecer la condición que guardaba antes de ocurrida la violación a sus derechos humanos, hace necesaria la discusión de otras formas a través de las cuales puede repararse a las víctimas, mismas que deberán ser atendidas por las autoridades penitenciarias.

No es óbice que este Organismo tenga constancias de los documentos donde acredite los gastos erogados por familiares de **V3**, sin embargo esa Secretaría de Seguridad Pública podrá citar a los familiares para acreditar la conducente documentación, como lo informaron en la aceptación de la primer Medida Precautoria, en la que textualmente señaló: **(Evidencias 2.4, 3.1 y 3.2)**

[...] **CUARTA MEDIDA PRECAUTORIA:** informo a Usted que en mi carácter de Director General de Prevención y Reinserción Social, he iniciado la comunicación con los familiares de uno de los dos fallecidos, para

³¹ Corte IDH, Caso 19 Comerciantes vs Colombia párrafo 221 sentencia de reparaciones

establecer las formas y términos mediante los cuales habrá de proporcionárseles la ayuda pertinente por parte de este Gobierno. Para el caso del otro interno, en su momento se procederá de la misma manera [...].”

En suma, la presente Recomendación evidencia la inacción de las autoridades respectivas, pues resulta innegable, **que este Organismo hizo oportunamente del conocimiento a las autoridades de los problemas que había en el Centro penitenciario ya citado, en donde se suscitaron 15 quince muertes en distintas circunstancias**, sin que la autoridad penitenciaria diera cumplimiento cabalmente a las **MEDIDAS PRECAUTORIAS** ya descritas en el presente documento en el que se solicitó tomara las medidas necesarias y suficientes para prevenir los riesgos en materia de seguridad y evitar que perdieran la vida más personas en situación de reclusión. En consecuencia resulta imperioso, que la Secretaría de Seguridad Pública por medio de la Dirección General de Prevención y Reinserción Social, realice las acciones necesarias a fin de dar cumplimiento a las normas nacionales y estándares internacionales en materia de seguridad de las personas privadas de su libertad, a fin de evitar a toda costa casos como los que aquí se documentaron.

Por todo lo expuesto, les notifico respetuosamente a Ustedes:

LIC. JOEL MELGAR ARREDONDO SECRETARIO DE SEGURIDAD PÚBLICA ESTADO, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA.-Que en su carácter de Titular de la Secretaría de Seguridad Pública en el Estado de San Luis Potosí, instruya a quien corresponda a efecto de que a la brevedad se publique Convocatoria para Curso Básico de Formación de Personal de Seguridad y Custodia para Centros de Reinserción Social en el Estado de San Luis Potosí, primordialmente para personal del CERESOSLP, cuyos aspirantes deberán cumplir los parámetros de certificación establecidos por el **Sistema Nacional de**

Seguridad Pública en Observancia a los mecanismos de control de confianza que establece la Legislación Federal en la materia. Lo anterior en razón de que, tal y como consta en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, se advirtió un déficit de personal de seguridad y custodia, por lo que al aceptarse este punto se estaría realizando una acción correctiva tendiente a dar cumplimiento a los puntos **46.1** y **49.1** de las **Normas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos**, instrumento internacional que establece la suficiencia y capacidad del personal de custodia en todo Centro Penitenciario.

SEGUNDA.- Gire instrucciones a la Dirección General de Prevención y Reinserción Social, para que se diseñe, elabore e implemente un **Programa Operativo de Mejoramiento Integral** destinado a todos y cada uno de los Centros Estatales de Reinserción Social, dicho Programa deberá considerar en su diseño los Principios Rectores del Sistema Penitenciario (derechos humanos, trabajo, educación, salud y deporte) mismos que establece el segundo párrafo del artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

TERCERA.- Gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que se realice a la brevedad un diagnóstico al interior de todos y cada uno de los Centros Estatales de Reinserción Social en el Estado, respecto al óptimo funcionamiento de los implementos tecnológicos que operan al interior tales como: cámaras de video vigilancia, equipo de videograbación, inhibidores de señal de telefonía celular, chapas eléctricas en esclusas, así como el armamento y equipo de contención anti-motín etc.; para que una vez detectado su estado actual se diseñe e implemente un Programa de Mantenimiento Permanente de Monitoreo de Equipo Técnico y Táctico, con el fin de que dicho Programa permita a la Dirección General de Prevención y Reinserción Social la gestión permanente de acciones correctivas y/o de remplazo de aquel equipo que no funciona; con el único fin de que estos instrumentos cumplan realmente con la función de auxiliar al personal de Seguridad y Custodia en la vigilancia permanente de la población interna, previniéndose con esa medida de manera oportuna acontecimientos como los ampliamente descritos en la presente Recomendación.

CUARTA.- Gire instrucciones a la Dirección General de Prevención y Reinserción Social para que implemente las acciones que resulten necesarias a efecto de que todos y cada uno de los Profesionales de la Salud (médicos, psicólogos y psiquiatras) que laboran en el Centro Estatal de Reinserción Social de San Luis Potosí, brinden la debida atención a la población interna, cumpliendo con horarios de cuando menos 7 siete horas ininterrumpidas por cada turno, así como la disposición de mayor número de personal por turno, garantizando con esta medida el derecho a la salud de todas las personas privadas de su libertad en el CERESOSLP.

QUINTA.- Gire sus apreciables instrucciones a la Dirección General de Prevención y Reinserción Social a fin de que se contacte con los familiares de **V3** (datos que se anexan en sobre cerrado) quienes acreditaron ante este Organismo una erogación por la cantidad de \$10,840.00 (DIEZ MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS 00/100 M.N.) por concepto de gastos funerarios y de inhumación de cadáver; lo anterior con el fin de que se les reintegre la citada cantidad.

**A USTED LIC. MIGUEL ÁNGEL GARCÍA COVARRUBIAS,
PROCURADOR GENERAL DE JUSTICIA EN EL ESTADO.**

ÚNICA.- Gire instrucciones a efecto de que la Unidad Especializada en la Investigación de Delitos de Alto Impacto y Delincuencia Organizada de esa Procuraduría a su digno cargo, para la debida y pronta resolución de las Averiguaciones Previas iniciadas con motivo de los decesos de **V1, V2, V3 y V6**. De igual forma se realice la integración en tiempo y forma de las indagatorias iniciadas con motivo de los decesos de **V4, V5, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14 y V15**, y evitar dilaciones en las mismas, lo anterior para dar cumplimiento a la obligación contenida en el artículo 56 y 60 fracción I y II del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí.

Les solicito atentamente me informen sobre la aceptación de esta Recomendación, en el término de **10 diez** días hábiles siguientes a su

notificación, de conformidad con el artículo 127 del Reglamento de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos. Informo a Ustedes que las pruebas para el cumplimiento de la Recomendación, deberán enviarlas en un plazo de **15 quince** días hábiles siguientes al de su aceptación, con fundamento en el segundo párrafo del artículo en mención.

Por último no omito informarles que, de conformidad con las reformas constitucionales vigentes en México desde el 11 de junio de 2011, en el sólo caso de que Ustedes no acepten la presente recomendación o bien aceptándola dejen de darle cabal cumplimiento, deberán fundar y motivar su negativa de aceptarla o de cumplirla, además de hacer público este hecho, lo anterior de conformidad con los artículos 1º y 102 Apartado B segundo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Sin otro particular, les reitero las muestras de mi más alta y distinguida consideración.

“PORQUE TUS DERECHOS, SON MIS DERECHOS”

**EL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN
ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS**

LIC. JOSÉ ÁNGEL MORÁN PORTALES