



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

**RECOMENDACIÓN NÚMERO: 5/2020**  
**PETICIONARIA: P1 A FAVOR DE QUIEN EN VIDA LLEVÓ EL NOMBRE DE V1.**  
**EXPEDIENTE: 71/2016**

**C.C. INTEGRANTES DE LA COMISIÓN ESPECIAL TRANSITORIA DEL  
AYUNTAMIENTO DE TEHUACÁN, PUEBLA.  
P R E S E N T E.**

Respetables integrantes de la Comisión Transitoria del Ayuntamiento de Tehuacán,  
Puebla:

1. Con las facultades conferidas por el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 142, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla, 1, 13, fracciones II y IV, 15, fracciones I y VIII, 41, 42, 44, 46, 51 y 52, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, se ha realizado una valoración de los elementos contenidos en el expediente 71/2016, relativo a la queja que se inició de oficio, derivado del contenido de la nota periodística publicada, en fecha 4 de enero de 2016, en el medio “*E-Consulta*”, titulada “*En riña, (sic) reo muere apuñalado en el Cereso de Tehuacán*”, a favor de quien en vida respondiera al nombre de V1.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos que se analizan en la presente Recomendación y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad en atención a lo dispuesto por los artículos 20, apartado C, fracción V, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 77, fracción XXXV y 87, fracción I, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla; así como, el acuerdo del Comité de Información de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, tomado en sesión número 01/2011, del 20 de septiembre de 2011; en consecuencia, se pondrá de su conocimiento a través de un listado, en el que se describen el



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

significado de las abreviaturas utilizadas, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes; y vistos los siguientes:

## **I. HECHOS:**

### *Nota periodística.*

3. El 4 de enero de 2016, a través de la nota periodística publicada en el medio “E-Consulta”, titulada “*En riña, (sic) reo muere apuñalado en el Cereso de Tehuacán*”, se dio a conocer que la entonces Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla, confirmó el deceso de una persona privada de su libertad en el Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, quien ahora se sabe respondió al nombre de V1, mismo que fue atacado por otra persona privada de su libertad, el viernes 1 de enero de 2016 por la tarde, en el área de comedores.

### *Solicitud de Informe*

4. Por medio del oficio número DQO-03/2016/DTH, de fecha 8 de enero de 2016, se solicitó, al entonces director del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, un informe, en relación a los hechos relatados en la nota periodística publicada en el medio “E-Consulta”, titulada: “*En riña, (sic) reo muere apuñalado en el Cereso de Tehuacán*”, de fecha 4 de enero de 2016. Lo que fue atendido mediante el oficio 53/2016, de fecha 13 de enero de 2016, suscrito por el director del Centro de Reinserción Social Regional de Tehuacán, Puebla, del que se desprende que el 1 de enero de 2016, TA1 lesionó con un objeto de madera con punta de aproximadamente 25 cms a V1, por lo que ambos fueron canalizados al Área Médica de dicho centro, siendo necesario externar al último de los nombrados al Hospital General de Tehuacán, Puebla, lugar en el cual, mediante valoración médica, se determinó que su herida no era de gravedad, por lo cual regresó al centro penitenciario, en donde ambas personas privadas de la libertad fueron ingresadas al área de Clasificación, Observación de Conductas y Vigilancia Continua, en donde el día tres de enero de 2016, el oficial SP1 se percató de que azotaban las rejas de dicha área, por lo que al



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

llegar al lugar la personas privada de la libertad TA2, hizo de su conocimiento que su compañero de celda parecía haber fallecido, percatándose que efectivamente V1 había muerto.

#### *Ratificación de la queja*

5. Consta en acta circunstanciada de fecha 11 de enero de 2016, signada por una visitadora adjunta a esta Comisión, que P1, hermana de V1, acudió a las instalaciones de la Delegación Tehuacán de la Comisión de Derechos Humanos del Estado, a fin de ratificar la queja y solicitar la intervención de este Organismo para que se realizaran las investigaciones pertinentes, en relación con los hechos en los cuales su hermano perdió la vida.

#### *Vista del Informe*

6. Consta en acta circunstanciada de fecha 18 de enero de 2016, signada por una visitadora adjunta a este Organismo, que P1, hermana de V1, acudió a las instalaciones de la delegación Tehuacán, de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, a fin de imponerse del contenido del informe rendido por la autoridad señalada como responsable, del cual se advierte que no estuvo de acuerdo con dicho informe.

#### *Solicitud de Colaboración*

7. Mediante oficio PVG/3/313/2016, de fecha 30 de noviembre de 2016, se solicitó al Director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, colaboración a fin de que remitiera copia certificada del expediente clínico de V1. Lo que fue atendido mediante el oficio 5013/DAJ/1034/2017 de fecha 20 de abril de 2017, signado por el Director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, al que acompañó diversa documentación.



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

8. Por medio de los oficios número PVG/3/54/2017 y PVG/3/140/2017, de fecha 28 de febrero de 2017 y 31 de mayo de 2017, respectivamente, se solicitó al entonces Fiscal General Jurídico de Derechos Humanos y Atención a Víctimas del Delito de la Fiscalía General del Estado de Puebla, un informe en colaboración, a fin de que informara las diligencias realizadas con motivo de los hechos relatados en la nota periodística publicada en el medio “E-Consulta”, titulada: “*En riña, (sic) reo muere apuñalado en el Cereso de Tehuacán*”. Lo que fue atendido mediante el oficio DDH/2616/2017, de fecha 17 de julio de 2017, suscrito por la Agente del Ministerio Público adscrita a la Dirección de Derechos Humanos de la Fiscalía General del Estado de Puebla, mediante el cual remitió, con carácter devolutivo, copias cotejadas de las diligencias que obran dentro de la carpeta de investigación CDI1.

## II. EVIDENCIAS:

9. Nota periodística publicada en el medio “E-Consulta”, titulada “*En riña, (sic) reo muere apuñalado en el Cereso de Tehuacán*”, de fecha 4 de enero de 2016 (Foja 1).

10. Acta circunstanciada de fecha 11 de enero de 2016, elaborada por una visitadora adjunta adscrita a la Dirección de Quejas y Orientación de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, a través de la cual P1, solicitó la intervención de este Organismo constitucionalmente autónomo, a efecto de que se continuara con la investigación de los hechos en los que su hermano V1, perdiera la vida. (Fojas 5 y 6)

11. Oficio número 53/2016, de fecha 13 de enero de 2016, suscrito por el entonces director del Centro de Reinserción Social Regional de Tehuacán, Puebla, por virtud del cual informó que:

11.1 “(...) *siendo aproximadamente las dieciséis horas con cinco minutos del día viernes primero de enero del año en curso, le reporta el oficial SP2 con servicio en módulo “D” que se percata que el (sic) interno TA1 (módulo “D” celda*



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

*405) lesiona con un objeto de madera con punta de aproximadamente 25 centímetros de longitud en el abdomen parte izquierda a su compañero de reclusión y dormitorio V1 (celda 403), por lo que el oficial antes mencionado procede a asegurar a los internos involucrados en dicho percance, canalizando a ambos internos al Área Médica para su oportuna atención y dictamen correspondiente (...)*” Con la finalidad de descartar posibles lesiones a órganos vitales, fue necesario extérnalo de manera urgente de este Centro Penitenciario a las instalaciones del Hospital General de Tehuacán, Puebla, en un horario de dieciocho horas “(...) para la oportuna valoración de segundo nivel, donde le fuera tomada una radiografía en la cual, de acuerdo a la opinión médica muestra que la lesión no es considerada grave, y atendiendo a ello, personal médico lo da de alta y se reingresa al citado interno a este Centro de Reinserción Social, a las diecinueve horas con cuarenta minutos (...)” Posteriormente, los internos partícipes de la riña que ha quedado descrita en líneas anteriores fueron ingresados al área de Clasificación, Observación de Conductas y Vigilancia Continua por cuanto hace a V1 “(...) este incidente se hizo del conocimiento del Ciudadano Agente del Ministerio Público en turno, para que iniciara las indagatorias correspondientes contra el agresor, y se procediera penalmente (...)”

**11.2** Posteriormente, el tres de enero del año en curso, me informa vía radio (matra), el Coordinador General de Seguridad y Custodia de este Centro Penitenciario, el C. SP3, que siendo aproximadamente las seis horas con cincuenta minutos le reporta el oficial SP1 que se percató que estaban azotando las rejas del área de Clasificación, Observación de Conductas y Vigilancia Continua, por lo que dio parte al supervisor SP4, quien en compañía de varios oficiales acudió al área mencionada y al realizar la apertura de dicha celda, le informa el interno TA2, que su compañero de reclusión al parecer había fallecido, sin que se percatara de la hora del deceso, por lo que se procede a corroborar lo dicho por el interno en mención, percatándose que el interno V1,



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

efectivamente había fallecido (...)); (Fojas 9 a la 10), para sustentar los extremos de su informe, anexó copia simple de la siguiente documentación:

**11.2.1.** Tarjeta informativa número 002/2016. de fecha 1 de enero de 2016, elaborada por el Coordinador General de Seguridad y Custodia del Centro de Reinserción Social Regional de Tehuacán, Puebla (Foja 11)

**11.2.2.** Dictámenes de valoración médica, de fecha 1 de enero de 2016, de horas 16:22 y 16:26, elaborados por personal en turno del Área Médica del Centro de Reinserción Social Regional de Tehuacán, Puebla, realizados a las personas privadas de su libertad V1 y TA1, respectivamente. (Fojas 12 y 13)

**11.2.3.** Acta administrativa de traslado de interno, de fecha 1 de enero de 2016 aproximadamente a las 17 horas con 40 minutos, a nombre de la persona privada de la libertad V1, signado por el entonces director del Centro de Reinserción Social Regional de Tehuacán, Puebla. (Foja 14)

**11.2.4.** Acta administrativa de reingreso de fecha 1 de enero de 2016 aproximadamente a las 19 horas con 30 minutos, a nombre de la persona privada de la libertad V1, signado por el entonces Director del Centro de Reinserción Social Regional de Tehuacán, Puebla. (Foja 15)

**11.2.5** Acta de Consejo Extraordinaria Número Primera, de fecha 2 de enero de 2016, respecto del Consejo Técnico Interdisciplinario del Centro de Reinserción Social Regional de Tehuacán, Puebla. (Fojas 16 a la 18)

**11.2.6.** Procedimiento administrativo correccional disciplinario, de fecha 2 de enero de 2016, por hechos probablemente constitutivos de una infracción al Reglamento de los Centros de Reinserción Social para el Estado de Puebla, respecto de las personas privadas de la libertad, TA1 y V1, signado por el



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

director del Centro de Reinserción Social Regional de Tehuacán, Puebla. (Fojas 19 a la 26)

**11.2.7.** Constancias de notificación de fecha 2 de enero de 2016, a nombre de TA1 y V1, respectivamente; respecto de las sanciones que les fueron impuestas mediante procedimiento administrativo correccional disciplinario de fecha 2 de enero de 2019. (Fojas 27 a la 28)

**11.2.8.** Oficio 03/2016, de fecha 1 de enero de 2016, signado por el Director del Centro de Reinserción Social Regional de Tehuacán, Puebla, dirigido al Agente del Ministerio Público del Área de Investigación en el Nuevo Sistema de Justicia Penal Acusatorio Región Judicial Sur Oriente, Tehuacán. (Foja 29)

**12.** Oficio número 5013/DAJ/1034/2017, de fecha 20 de abril de 2017, signado por el Director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, (Foja 42) al cual adjuntó:

**12.1.** Copia certificada de la nota médica formada en el Hospital General de Tehuacán, con motivo de la atención médica brindada a V1, el 1 de enero de 2016. (Fojas 43 a la 46)

**13.** Oficio DDH/2616/2017, de fecha 17 de julio de 2017, signado por la agente del Ministerio Público adscrita a la Dirección de Derechos Humanos de la Fiscalía General del Estado, mismo al que adjunto copia cotejada de la carpeta de investigación CDI1. (Fojas 49 a la 278)

### **III. OBSERVACIONES:**

**14.** Del análisis a los hechos y las evidencias que obran en el expediente 71/2016, esta Comisión cuenta con elementos de convicción suficientes para acreditar la



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

violación al derecho humano al trato digno, a la vida, a la integridad y seguridad personal en agravio de quien en vida respondió al nombre de V1, en atención a las siguientes consideraciones:

**15.** Para este organismo quedó acreditado que el día 1° de enero de 2020, V1, quien se encontraba privado de su libertad en el Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, fue lesionado por TA1, con un objeto de madera con punta de aproximadamente 25 centímetros de longitud en el abdomen parte izquierda, lo anterior derivado de una riña con otra persona privada de su libertad, en el módulo “D”, por lo que fue externado de dicho Centro Penitenciario al Hospital General de Tehuacán, Puebla, aproximadamente a las 17 horas con 40 minutos, lugar de donde fuera dado de alta, por no considerar su herida como grave, siendo que el personal médico que lo atendió, señaló que requería vigilancia estrecha en su Centro de Reinserción Social; por lo que reingresó a dicho Centro aproximadamente a las 19 horas con 30 minutos, específicamente en el área de Clasificación, Observación de Conductas y Vigilancia Continua para su observación; sin embargo en fecha 3 de enero de 2016, un custodio del multicitado Centro de Reinserción Social, se percató que personas privadas de la libertad estaban azotando las rejas del área donde se encontraba V1, por lo que al realizar la apertura de dicha celda, una persona privada de su libertad que se encontraba en dicho sitio, informó que su compañero de reclusión al parecer había fallecido, momento en que dicho custodio, pudo percatarse de que V1, efectivamente había perdido la vida.

**16.** En ese sentido, del informe rendido por la autoridad municipal, mediante oficio número 53/2016, de fecha 13 de enero de 2016, signado por el entonces Director del Centro de Reinserción Social Regional de Tehuacán, Puebla, se advierte que en efecto en fecha 1° de enero de 2016, V1, fue lesionado con un objeto de madera con punta, asimismo, del dictamen médico realizado a V1, se desprendió el diagnóstico de “Herida corto contundente en labio inferior derecho, herida por objeto punzocortante en flanco izquierdo de abdomen, intoxicación por solventes”.





COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

**17.** Derivado de lo anterior cabe destacar, que obra copia simple del procedimiento administrativo correccional disciplinario iniciado al respecto, donde obra la declaración del interno V1, en la cual manifestó: “(...) iba yo entrando al modulo “D” y en la entrada llego TA1 quien sin motivo alguno me (sic) apuñalo con una punta en el estomago lado izquierdo, y también me pego en la boca (...)”; de igual manera dentro del mismo, se consideró la imposición de un correctivo disciplinario consistente en seis días de tratamiento cognitivo-conductual en el área de Clasificación, Observación de Conductas y de Vigilancia Continua a V1.

**18.** A mayor abundamiento, cabe destacar el contenido del oficio 03/2016, de fecha 1° de enero de 2016, firmado por el Director del Centro de Reinserción Social Regional de Tehuacán, dirigido al Agente del Ministerio Público en el Nuevo Sistema de Justicia Penal Acusatorio Región Judicial Sur Oriente Tehuacán, a través del cual hizo de conocimiento los hechos acontecidos el 1° de enero de 2016, a efecto de que realizara las respectivas investigaciones y diligencias pertinentes a fin de poder deslindar responsabilidades o en su caso ejercitar acción penal en contra del probable responsable.

**19.** En ese tenor, conviene tomar en consideración el contenido del oficio 5013/DAJ/1034/2017, de fecha 20 de abril de 2017, signado por el Director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, mediante el que remitió la nota medica emitida en el Hospital General de Tehuacán, Puebla, con motivo de la atención brindada a V1, de la cual se desprende el diagnostico de ingreso por “herida por instrumento punzocortante no penetrante de abdomen” y el diagnostico de egreso por: “el mismo”, y de la nota médica donde se observa la siguiente anotación: “Requiere de vigilancia estrecho en su centro de readaptación” firmada por el SP5.

**20.** Aunado a lo anterior, mediante oficio DDH/2616/2017, de fecha 17 de julio de 2017, signado por la Agente del Ministerio Público adscrita a la Dirección de Derechos



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

Humanos, se remitió copia cotejada de las diligencias que obran dentro de la carpeta de investigación CDI1, misma que dio inicio el 3 de enero de 2016, derivado de llamada telefónica del entonces director del Centro de Reinserción Social Regional de Tehuacán, Puebla, en la que informó que dentro del “CERESO” falleció una persona del sexo masculino de nombre V1; además, se desprende el dictamen número DM1, de fecha 3 de enero de 2016 elaborado por un médico legista adscrito al Tribunal Superior de Justicia del Estado de Puebla, en el que concluyó que la causa de muerte de V1, de 46 años de edad, fue: “(...) *choque hipovolémico hemogénico causado por herida punzo contundente penetrante de abdomen. -tipo de muerte violenta (...)*”.

**21.** Al respecto, no pasa inadvertido para este organismo, que dentro de las constancias que obran en el expediente en el que se actúa, no se aprecia la existencia de dictamen médico alguno del personal médico del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, emitido a nombre de V1, en el que se haya certificado su estado de salud al momento de su reingreso a dicho Centro, posterior a que le fuera proporcionada atención médica en el Hospital General de Tehuacán, Puebla, ya que lo único que la autoridad señaló en su informe, es que dicha persona fue ingresada al área de Clasificación, Observación de Conductas y Vigilancia Continua.

**21.** No pasa inadvertida para este organismo constitucionalmente autónomo, la omisión del Director del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, en emitir una respuesta a los oficios PVG/3/225/2016, PVG/3/314/2016, PVG/3/211/2017 y PVG/3/40/2018, de fechas 31 de agosto de 2016, 30 de noviembre de 2016, 28 de agosto de 2017 y 30 de noviembre de 2018, respectivamente.

**22.** En esas consideraciones, si bien la muerte de V1, se debió a una lesión provocada por otra persona privada de la libertad, derivado de una riña, tal circunstancia no exime de responsabilidad por violaciones de Derechos Humanos, al personal del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, ya que en su informe contenido



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

en el oficio número 53/2016, de fecha 13 de enero de 2016, señaló que el deceso de V1, ocurrió en las instalaciones del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, en específico en el área de Clasificación, Observación de Conductas y Vigilancia Continua, el día 3 de enero de 2016, posterior a que la persona privada de la libertad tuviera atención médica, en la cual señaló que requería vigilancia estrecha, es decir, que personal de seguridad y custodia tenía a su cargo el resguardo de la persona detenida, teniendo particularmente la obligación de salvaguardar su integridad y salud, sin embargo, fueron omisos en llevar a cabo las acciones a las que están obligados, evidenciándose una escasa capacidad del personal de seguridad y custodia del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, para dar oportuna y eficaz atención a las contingencias, así como el debido seguimiento de las mismas, ya que para esta Comisión resultó claro que el estado de salud de V1, se agravó sin que en este caso en particular, personal de seguridad y custodia del Centro de Reinserción Social, haya tomado conocimiento de tal situación de manera oportuna; aunado a que el personal del Área Médica del Centro de Reinserción Social multicitado, fue omiso en brindar seguimiento al estado de salud de V1.

**23.** Lo anterior, se robustece si se considera que, a través del informe rendido por la autoridad señalada como responsable, así como de sus anexos, está no especificó si V1, se encontraba bajo custodia y cuidado de algún elemento de Seguridad y custodia, al momento de su deceso; a pesar de que se encontraba específicamente en el área de Clasificación, Observación y Vigilancia Continua, ya que el personal médico que lo trató en el Hospital General de Tehuacán, Puebla, señaló que requería de vigilancia estrecha en su “(...) *centro de (sic) readaptación (...)*”, aunado a lo resuelto en el procedimiento administrativo correccional disciplinario de fecha 2 de enero de 2016; dicha omisión llevó a la pérdida de vida de V1, ya que no se realizaron las maniobras correspondientes respecto al seguimiento de su estado de salud, el cual en algún punto se agravó llevándolo a su deceso, sin que se aprecie elemento probatorio alguno que acredite las medidas adoptadas por elementos de Seguridad y



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

custodia pertenecientes al Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, al respecto.

**24.** Por lo que la omisión de personal del Área Médica, así como de los elementos de Seguridad y Custodia del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, que estuvieron en funciones el día de los hechos, repercutió en perjuicio de la vida de V1, al dejar de observar los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, los cuales tienen como objeto el de salvaguardar la integridad de las personas que se encuentran privadas de su libertad, haciendo hincapié en este caso en particular, en que debían tener vigilancia sobre V1, derivado de su estado de salud y de la resolución del procedimiento administrativo correccional disciplinario.

**25.** En consecuencia para este organismo constitucionalmente autónomo, es evidente que el personal del área de Área Médica, así como de seguridad y custodia del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, no cumplió con una efectiva protección de los derechos humanos a que está obligado, en términos del tercer párrafo del artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; ya que los elementos encargados del resguardo y la vigilancia directa de las personas privadas de su libertad, en el Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, no contaron con protocolos de atención para casos de esta naturaleza; por lo que la responsabilidad de los elementos de seguridad y custodia de dicho Centro Penitenciario deriva en que, no pusieron la debida atención a las medidas de seguridad de forma oportuna, mismas que pudieran salvarle la vida y como consecuencia, demostraron un incumplimiento a la obligación de salvaguardar la integridad física de todas las personas privadas de la libertad que se encuentren bajo su cuidado y custodia, y en el caso que nos ocupa, desde que el agraviado ingresó al Centro Penitenciario respectivo, pasando por el momento en que fue lesionado por otra persona privada de su libertad, su ingreso y egreso en el Hospital General de Tehuacán, y su reingreso al Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla,



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

específicamente en el área de Clasificación, Observación de Conductas y Vigilancia Continua, hasta el momento en que murió.

**26.** En esa tesitura, es pertinente considerar que las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, en su regla 24 sostiene que: “(...) *La prestación de servicios médicos a los (sic) reclusos es una responsabilidad del Estado. Los (sic) reclusos gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad interior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios sin discriminación por razón de su situación jurídica (...)*”; además de que en su regla 25, se establece que: “(...) *Todo establecimiento penitenciario contará con un servicio de atención sanitaria encargado de evaluar, promover, proteger y mejorar la salud física y mental de los (sic) reclusos, en particular de los que tengan necesidades sanitarias especiales (...)*”; y, en su regla 30, se contempla que: “(...) *Un médico u otro profesional de la salud competente, este o no a las órdenes del médico, deberá ver a cada (sic) recluso, hablar con él y examinarlo tan pronto como sea posible tras su ingreso y, posteriormente, tan a menudo como sea necesario (...)*”.

**27.** En estricta relación con las disposiciones anteriormente citadas, cabe mencionar que las Reglas Mínimas para el tratamiento de los (sic) reclusos, adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, señalan en su artículo 24 que: “(...) *El medico deberá examinar a cada recluso tan pronto sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental, (...)*”; aunado a que en su regla 25, se establece que: “(...) *El medico estará de velar para la salud física y mental de los (sic) reclusos. Deberá visitar diariamente a todos los (sic) reclusos enfermos, a todos los que se quejen de estar enfermos y a todos aquellos sabres los cuales se llame su atención (...)*”.



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

**28.** Asimismo, los Principios de ética médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en su principio 1° sostienen que: *“(...) El personal de salud, especialmente los médicos, encargado de la atención médica de personas (sic) presas o detenidas tiene el deber de brindar protección a la salud física y mental de dichas personas y de tratar sus enfermedades al mismo nivel de calidad que brindan a las personas que no están (sic) presas o detenidas (...)”*. Derivado de lo expuesto en párrafos anteriores, se advierte que el personal del Área Médica del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, fue omisa en atender tales disposiciones, ya que no se advierte la existencia de constancias documentales que acrediten su actuación en relación con la mecánica de hechos en los que perdiera la vida V1.

**29.** Por otro lado, y respecto de la actuación de los elementos de Seguridad y Custodia del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, debe decirse que omitieron observar la obligación que tienen en términos de lo que establece el artículo 34 fracción IX, de la Ley de Seguridad Pública del Estado de Puebla, que a la letra dice:

**29.1** *“Artículo 34. Con el objeto de garantizar el cumplimiento de los principios constitucionales de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, las personas que integran las Instituciones de Seguridad Pública se sujetarán a las obligaciones siguientes: (...) fracción IX.- Velar por la vida e integridad física de las personas detenidas (...)”*.

**30.** Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que, frente a las personas privadas de su libertad, las autoridades se encuentran en una posición especial garante, toda vez que son quienes ejercen el control sobre las personas sujetas bajo custodia; (Caso Mendoza y otros vs Argentina, Caso Instituto de Reeducción del Menor vs Paraguay, entre otros).



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

**31.** La Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha señalado que las autoridades en esa condición de garantes, son responsables de la observancia de los derechos humanos y muy especialmente del derecho a la integridad y a la vida de toda persona bajo su custodia. La autoridad como garante tiene la obligación de prevenir aquellas situaciones que pudieran conducir, incluso por acción u omisión, a la supresión de la inviolabilidad del derecho a la vida.

**32.** Por otra parte, la Corte Interamericana ha dicho que el cumplimiento del artículo 4, de la Convención Americana relacionado con el artículo 1.1 de la misma, no sólo presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente, sino que además requiere que las autoridades tomen medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida; (Caso Hermanos Gómez Paquiyauri vs Perú, Caso Myrna Mack Chang, caso Bulacio, Caso Niños de la Calle y Caso Juan Humberto Sánchez vs Honduras).

**33.** Al respecto, no debemos perder de vista que las violaciones al derecho a la vida, se agravan cuando en ellas participan quienes ejercen un servicio público en materia de seguridad pública, ya que no sólo incumplen con sus obligaciones, sino que afectan las funciones más esenciales que tienen a su cargo y transgreden los principios y derechos humanos tutelados, como lo disponen los artículos 1, 2, 5 y 8 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; así como el principio 1, del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, pues los elementos de las corporaciones policiales deben ejercer sus atribuciones en el ámbito de la seguridad pública, de tal forma que éstas sean compatibles con los derechos humanos, teniendo presente que el derecho a la vida ocupa un lugar fundamental.

**34.** El artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos contiene el derecho a la vida, precisando en su punto uno, que toda persona tiene derecho a que se respete su vida, la cual estará protegida por la ley.



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

**35.** Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha dicho que el cumplimiento del artículo 4, de la Convención Americana, relacionado con el artículo 1.1 de la misma, no sólo presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente (obligación negativa), sino que además requiere que las autoridades tomen todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida (obligación positiva). Esta protección integral del derecho a la vida por parte del Estado involucra a toda institución estatal, municipal y a quienes deben resguardar la seguridad, sean éstas sus fuerzas de policía o sus fuerzas armadas; (Caso Hermanos Gómez Paquiyauri vs Perú, Caso Myrna Mack Chang, Caso Bulacio, Caso “Niños de la Calle” y Caso Juan Humberto Sánchez vs. Honduras).

**36.** La referida Corte Interamericana señaló en el Caso Vera Vera y otra vs Ecuador y el Caso Garibaldi vs Brasil, que el actuar omiso y negligente de los órganos estatales, no es compatible con las obligaciones emanadas de la Convención Americana, con mayor razón si están en juego bienes jurídicos esenciales de las personas, como lo es la vida.

**37.** Es menester recordar, que las autoridades son garantes de los derechos consagrados en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en especial del derecho a la vida de todo individuo que se encuentre bajo su custodia, en quienes recae la obligación de proveer una explicación inmediata, satisfactoria y convincente de lo sucedido a una persona que se encontraba bajo su custodia, para así desvirtuar las alegaciones sobre su responsabilidad, mediante elementos probatorios adecuados (Caso Neira Alegría y otros vs. Perú, Caso Juan Humberto Sánchez vs. Honduras, y Caso del Penal Miguel Castro Castro vs. Perú, entre otros).

**38.** Debe establecerse que los pronunciamientos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que se citan en la presente recomendación, son de observancia obligatoria para el Estado mexicano, de conformidad con el artículo 62, en sus numerales 1 y 2, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y del





COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

reconocimiento de su competencia contenciosa, acorde al decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación de 24 de febrero de 1999.

**39.** Asimismo, la Suprema Corte de Justicia de la Nación lo ha establecido en su jurisprudencia con número de registro 2006225, del Tribunal Pleno, publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación Libro 5, abril del 2014 tomo I página 204, bajo el rubro y texto siguiente:

**39.1.** JURISPRUDENCIA EMITIDA POR LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. ES VINCULANTE PARA LOS JUECES MEXICANOS SIEMPRE QUE SEA MÁS FAVORABLE A LA PERSONA. Los criterios jurisprudenciales de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, con independencia de que el Estado Mexicano haya sido parte en el litigio ante dicho tribunal, resultan vinculantes para los jueces nacionales al constituir una extensión de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, toda vez que en dichos criterios se determina el contenido de los derechos humanos establecidos en ese tratado. La fuerza vinculante de la jurisprudencia interamericana se desprende del propio mandato establecido en el artículo 1º constitucional, pues el principio pro persona obliga a los jueces nacionales a resolver cada caso atendido a la interpretación más favorable a la persona. En cumplimiento de este mandato constitucional, los operadores jurídicos deben atender a lo siguiente: (I) cuando el criterio se haya emitido en un caso en el 15 que el Estado Mexicano no haya sido parte, la aplicabilidad del precedente al caso específico debe determinarse con base en la verificación de la existencia de las mismas razones que motivaron el pronunciamiento; (II) en todos los casos en que sea posible, debe de armonizarse la jurisprudencia interamericana con la nacional; (III) de ser imposible la armonización, debe de aplicarse el criterio que resulte más favorecedor para la protección de los derechos humanos.

**40.** Por lo anterior, se concluye que personal de Seguridad y custodia del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, afectaron en agravio de V1, el derecho humano a la vida, al trato digno, a la integridad y seguridad personal, reconocidos en los artículos: 1, primer y tercer párrafo, 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7 y 26, fracción IV, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 4.1, 5.1, de la Convención Americana sobre



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

Derechos Humanos; III, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 6.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; I, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 1, 2, y 8, del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; y, 1, 3 y 34, del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión; que en lo esencial establecen, el derecho a la vida y que los servidores públicos, entre los que se encuentran los elementos de alguna corporación policial como en este caso el personal de la Seguridad y Custodia del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, deben respetar y proteger la vida y la integridad humana, de las personas que se encuentran a su resguardo.

**41.** De igual forma, la Ley General de Responsabilidades Administrativas, en su artículo 7, fracción I y VII, prevé que los servidores públicos para salvaguardar los principios que deben observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, cumplan con la máxima diligencia en el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio, así como garantizar la protección de los derechos humanos, entre otros; sin embargo, la inobservancia de tal precepto por parte del personal de la Seguridad y custodia del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, que tuvo intervención el día de los hechos, puede traducirse en deficiencias en el cargo conferido.

**42.** Se estima que el desempeño de los servidores públicos señalados como responsables de las violaciones a derechos humanos en esta Recomendación, deben de ser investigados, en atención a que con su omisión pudieron haber incurrido en la comisión del delito de abuso de autoridad o incumplimiento de un deber legal, previsto por el artículo 419, fracción IV y 420, del código sustantivo penal del Estado, que establecen que comete ese delito el servidor público que retarde o niegue a los particulares la protección o servicio que tenga obligación de otorgarles o ejecute cualquier otro acto arbitrario que vulnere los derechos humanos garantizados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

**43.** Por otra parte, si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la actuación irregular de los servidores públicos consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente; también lo es, que el sistema no jurisdiccional de protección de los derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 131, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público, la Recomendación que se formule a la autoridad responsable, incluya las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos humanos.

**44.** Habida cuenta que la reforma constitucional en materia de derechos humanos, publicada en el *Diario Oficial de la Federación*, del 10 de junio de 2011, garantiza la reparación del daño por violaciones a derechos humanos; en atención a que es un principio de derecho internacional de los derechos humanos, ampliamente reconocido, reiterado por la costumbre internacional y por decisiones de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el hecho de que, una vez establecida la responsabilidad de los servidores públicos por violaciones a los derechos humanos, el Estado tiene la obligación de reparar el daño ocasionado.

**45.** En ese sentido, el artículo 63 punto 1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, establece que los Estados parte, están obligados a reparar las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la vulnerabilidad de esos derechos.

**46.** En esta tesitura, es pertinente hacer referencia que la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha considerado que los familiares pueden ser, a su vez, víctimas con motivo de las afectaciones psíquicas y emocionales que aquéllos padecieron en



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

virtud de las circunstancias particulares de las violaciones perpetradas contra sus seres queridos y a causa de las posteriores actuaciones u omisiones de las autoridades estatales con respecto a los hechos violatorios. (*Casos Juan Humberto Sánchez vs Honduras, Bámaca Velázquez vs Guatemala, Cantoral Benavides vs Perú, Castillo Pérez vs Perú, entre otros*).

**47.** Por otra parte, en el caso de masacre de *Mapiripán vs Colombia*, la Corte Interamericana de Derechos Humanos consideró que no se necesitan pruebas para demostrar las graves afectaciones a la integridad psíquica y emocional de los familiares de las víctimas, ya que se hace razonable presumir el sufrimiento de éstos. Asimismo, ha señalado que entre los extremos a reconsiderar están la existencia de un estrecho vínculo familiar, las circunstancias particulares de la relación con la víctima; entre otros factores.

**48.** En el mismo orden de ideas, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, señala que se puede declarar la violación del derecho a la integridad psíquica y moral de los familiares directos de víctimas de ciertas violaciones de derechos humanos aplicando una presunción *iuris tantum* respecto de madres y padres, hijas e hijos, hermanos, esposo y esposas, compañeros y compañeras permanentes, siempre que ello responda a las circunstancias particulares del asunto. (*Caso Kawas Fernández Vs. Honduras*).

**49.** Lo anterior se robustece con lo señalado por la Ley General de Víctimas, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 3 de enero de 2017, el artículo 4, párrafo segundo, de la ley en mención señala: “(...) *Son víctimas indirectas los familiares o aquellas personas físicas a cargo de la víctima directa que tengan una relación inmediata con ella (...)*”.

**50.** Al respecto, las afectaciones sufridas por los familiares del occiso, fueron consecuencia directa de la omisión del personal de la Seguridad y Custodia del



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, que tuvo intervención el día de los hechos.

**51.** Por lo cual, resulta procedente que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a los familiares de quien en vida respondió al nombre de V1, derivado de las afectaciones que se le ocasionaron y proporcione a sus familiares directos atención psicológica que permita la rehabilitación y superación de las secuelas que fueron provocadas con motivo de los hechos conocidos en la presente queja.

**52.** Asimismo, se realicen los trámites necesarios y se proceda a la reparación de los daños causados a los familiares directos de V1, en los términos más amplios y de manera integral acorde con lo que establece la Ley General de Víctimas, publicada el 3 de enero de 2017, en el Diario Oficial de la Federación, por los perjuicios y pérdidas materiales que dichas personas han tenido que erogar con motivo de la violación a sus derechos humanos, pero también con motivo de los sufrimientos y aflicciones causadas.

**53.** Es preciso señalar que respecto del deber de prevenir las violaciones a derechos humanos que tienen las autoridades para evitar que éstos resulten vulnerados como lo dispone el artículo 1, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se debe tomar en consideración que la sentencia emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras, de 29 de julio de 1988, párrafo 174 y siguientes, ese tribunal internacional estableció que el deber de prevención consiste no sólo en la investigación seria y con los medios al alcance del Estado, de violaciones a los derechos humanos cometidos dentro del ámbito de su jurisdicción, a fin de identificar a los responsables, de imponerles las sanciones pertinentes y de asegurar a la víctima una adecuada reparación; sino, también, en la prevención de su vulneración, a partir de todas aquellas medidas que promuevan la



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

salvaguarda de los derechos humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean tratadas como ilícitos.

**54.** Por lo que a efecto de evitar en lo futuro actos como los que se han documentado en el presente expediente, se recomienda a los integrantes de la Comisión Especial Transitoria del Ayuntamiento de Tehuacán, Puebla, que ordenen al personal del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, para que en lo sucesivo en el ejercicio de su función pública, sujeten su actuar a lo establecido por el Ordenamiento Jurídico Mexicano, así como a los Tratados Internacionales suscritos y ratificados por el estado mexicano, debiendo salvaguardar la integridad física y vida de las personas que se encuentren detenidas en dicho Centro de Reinserción Social.

**55.** Asimismo, deberá brindarse capacitación relativa al respeto y protección de los derechos humanos establecidos en la legislación local, nacional e internacional, principalmente los relacionados con el derecho a la Integridad y Seguridad Personal y Vida, al personal del Área Médica y de Seguridad y Custodia del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, con la finalidad de evitar que actos como los señalados en el presente documento se repitan.

**56.** En mérito de lo expuesto, en virtud de estar demostrado que se transgredieron los derechos humanos de quien en vida respondió al nombre de V1, y a efecto de dar cumplimiento a una debida investigación que conduzca a la sanción de los hechos considerados como violatorios, en términos del artículo 1, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, deberán adoptarse las medidas más adecuadas.

**57.** Por lo que se solicita a los integrantes de la Comisión Especial Transitoria del Ayuntamiento de Tehuacán, Puebla, que instruyan al Director del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, que en términos de lo dispuesto por el artículo 44, último párrafo, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, colabore ampliamente con la Fiscalía General del Estado de Puebla, en



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

la integración de la carpeta de investigación CDI1, con la finalidad de esclarecer los hechos que llevaron al deceso de V1.

**58.** De igual manera, de conformidad con las atribuciones conferidas en la legislación aplicable a la Contraloría Municipal de Tehuacán, Puebla, y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 69 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, deberá dar vista al titular de la Contraloría Municipal de Tehuacán, Puebla, o al servidor o servidores públicos que tengan a su cargo dichas funciones, a fin de que se inicie un procedimiento de investigación de responsabilidad administrativa, en contra de los servidores públicos que, en su caso, resulten identificados como responsables de la custodia y atención médica de V1, el día de los hechos; de igual forma, dicho procedimiento de investigación, deberá versar sobre la omisión en que incurrió personal del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, al no atender las solicitudes de informe realizadas por este organismo constitucionalmente autónomo, en fechas 31 de agosto de 2016, 30 de noviembre de 2016, 28 de agosto de 2017 y 30 de noviembre de 2018; lo anterior, para el efecto de que, en el ámbito de su competencia, se determine lo que en derecho proceda.

**59.** No pasa inadvertido para este organismo que, si bien los hechos a que se contrae este documento fueron ejecutados por servidores públicos de administración municipal pasada, no menos cierto es que, con base en lo previsto en los artículos 68, 69 y 279, de la Ley Orgánica Municipal, en atención al principio de continuidad, corresponderá a la actual administración municipal, pronunciarse sobre el presente documento.

**60.** Bajo ese tenor, a fin de no generar impunidad en los hechos que dieron origen a la presente Recomendación y de acuerdo con lo expuesto, se tiene acreditada la violación al derecho humano a la vida de quien en vida respondió al nombre de V1, al efecto, esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, procede a los



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

integrantes de la Comisión Especial Transitoria del Ayuntamiento de Tehuacán, Puebla, las siguientes:

#### **IV. RECOMENDACIONES:**

**61. PRIMERA.** Se proporcione a los familiares directos de V1, atención psicológica que permita su rehabilitación y la superación de las secuelas que fueron provocadas con motivo de los hechos conocidos en el presente documento; lo que deberá comunicar a este organismo.

**62. SEGUNDA.** Gire instrucciones a quien corresponda, para que se realicen los trámites necesarios y se proceda a la reparación de los daños causados a los familiares directos de V1, en los términos más amplios y de manera integral acorde con lo que establece la Ley General de Víctimas, por los perjuicios y pérdidas materiales que dichas personas han tenido que erogar con motivo de la violación a sus derechos humanos, pero también con motivo de los sufrimientos y aflicciones causadas; debiendo justificar a esta Comisión su cumplimiento.

**63. TERCERA.** Emita un documento a través del cual instruya al personal del Área Médica y de Seguridad y Custodia del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, para que en lo sucesivo en el ejercicio de su función pública, sujeten su actuar a lo establecido por el orden jurídico mexicano, así como a los tratados internacionales suscritos y ratificados por el estado mexicano, debiendo salvaguardar la integridad física y vida de las personas que se encuentren detenidas dicho Centro de Reinserción Social, debiendo remitir las evidencias que demuestren su cumplimiento.

**64. CUARTA.** Se brinde al personal del Área Médica y de Seguridad y Custodia del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, capacitación relativa al respeto y protección de los derechos humanos establecidos en la legislación local, nacional e





COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

internacional, principalmente los relacionados con la integridad, seguridad personal y vida, con la finalidad de evitar que actos como los señalados en el presente documento se repitan, lo que debe acreditarse ante esta Comisión.

**65. QUINTA.** Instruya a quien corresponda, a fin de que colabore con la Fiscalía General del Estado de Puebla, en la integración de la carpeta de investigación CDI1, iniciada con motivo del deceso de quien en vida respondiera al nombre de V1; debiendo acreditar a este organismo que ha cumplido con este punto.

**66. SEXTA.** De acuerdo a sus atribuciones, instruya a quien corresponda a efecto de que inicie un procedimiento de investigación de responsabilidad administrativa, en contra de los servidores públicos del Área Médica, así como de Seguridad y Custodia del Centro de Reinserción Social de Tehuacán, Puebla, que de conformidad con lo señalado en el punto 58 del presente documento y de acuerdo a su propia investigación, resulten responsables; debiendo justificar ante este organismo su cumplimiento.

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

**68.** Con fundamento en el artículo 46, segundo y tercer párrafo de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, le solicito, informe dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, si acepta dicha Recomendación,



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

en consecuencia, deberá acreditar dentro de los quince días hábiles siguientes, que ha cumplido con la misma. La falta de comunicación de aceptación, de esta Recomendación, dará lugar a que se interprete que fue aceptada; asumiendo, el compromiso de darle cumplimiento.

**69.** Una vez que se haya aceptado la Recomendación emitida por este organismo, tendrá la responsabilidad de su total cumplimiento, en términos del artículo 47, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla.

**70.** Cabe señalar que, la falta de comunicación sobre la aceptación de esta Recomendación o de presentación de pruebas de cumplimiento, dará lugar a que se interprete que fue aceptada.

**71.** Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, podrá solicitar al Congreso del Estado, que requiera su comparecencia a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

## **COLABORACIÓN**

**72.** En atención a lo dispuesto por los artículos 44, último párrafo, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, que determina los efectos de las Recomendaciones, y 65 del mismo ordenamiento legal, se solicita atentamente:

### ***AL FISCAL GENERAL DEL ESTADO:***

**73. ÚNICA.** Con las facultades conferidas en el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se sirva girar instrucciones al Agente del Ministerio



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
DEL ESTADO DE PUEBLA

Público que corresponda a efecto de que se determine la carpeta de investigación CDI1, con base en las consideraciones a que se contrae este documento.

**H. Puebla de Zaragoza, 9 de junio de 2020.**

**A t e n t a m e n t e.**

**Presidente de la Comisión de Derechos Humanos  
del Estado de Puebla.**

**Dr. José Félix Cerezo Vélez.**

L'VKB/M'1AFC/L'GDCCS.