

RECOMENDACIÓN No. 52/2019

Síntesis: Caso 1: A través de una nota periodística publicada por un medio electrónico, se tuvo conocimiento del presunto suicidio de una persona del sexo masculino en las celdas de Seguridad Pública de Nuevo Casas Grandes, ocurrido luego de que dicha persona había sido detenida por elementos preventivos.

Caso 2: Agraviada refiere que una persona fue detenida por elementos de Seguridad Pública Municipal de Nuevo Casas Grandes en estado de ebriedad e inconsciente, a quien remitieron a los separos de la cárcel municipal, sin darle atención médica oportuna ni correcta, por el estado que se encontraba.

Analizados los hechos y las diligencias practicadas, hay evidencias suficientes para determinar que en ambos casos fueron violentados los derechos humanos, específicamente los relativos a la protección de la salud y a la vida, por parte del personal de la Dirección de Seguridad Pública, Policía Vial y C4.

Oficio No. NMAL-117/2019

Expediente No. LMLR-37/2018

RECOMENDACIÓN No. 52/2019

Visitador Ponente: Mtro. Eddie Fernández Mancinas

Chihuahua, Chih., a 27 de diciembre de 2019

C. HÉCTOR MARIO GALAZ GRIEGO

PRESIDENTE MUNICIPAL DE NUEVO CASAS GRANDES

P R E S E N T E .-

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en relación a la queja iniciada de oficio con motivo de la nota periodística titulada “Se ahorca detenido en las celdas preventivas de NCG”¹, así como la diversa interpuesta por “H”, con motivo de actos u omisiones posiblemente violatorios a los derechos humanos de “A” y “B”, respectivamente, radicadas bajo los números de expediente **LMLR-37/2018** y **KDC 17/2019**, acumuladas en el primero de éstos; de conformidad con lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4, de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, en relación con los numerales 42 y 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; 84, fracción III, inciso a), 91, 92 y 93 del Reglamento Interno de esta Comisión, procede a resolver lo conducente, según el estudio de los siguientes:

I.- HECHOS:

I.I.- CASO 1.

1.- El 08 de octubre de 2018, con motivo de la nota periodística titulada “Se ahorca detenido en las celdas preventivas de NCG”, publicada en el medio de comunicación digital “Q”, se inició de oficio en esta Comisión, expediente de queja con motivo de los siguientes hechos, narrados en dicha nota periodística:

“Nuevo Casas Grandes, Chihuahua.- Se suicida masculino en las celdas de Seguridad Pública de Nuevo Casas Grandes, había sido detenido por violencia familiar en estado de ebriedad. Se informó que el hoy occiso, había sido reportado por su esposa de estarla agrediendo, por lo que llamó al número de emergencias 911 y elementos preventivos lo

¹ Por razones de confidencialidad y protección de datos personales, este organismo considera conveniente guardar la reserva de los nombres de algunas de las personas que intervinieron en los hechos, así como otros datos que puedan llevar a su identificación, los cuales se hacen del conocimiento de la autoridad mediante un documento anexo. Lo anterior con fundamento en los artículos 4º, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; 8º, del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; 3, fracción XXI, 68, fracción VI, 116, párrafos primero y segundo de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 6, 7, 16, 17, 18, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 3, 16 y 171, fracción VII, de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, y demás aplicables, y de conformidad al Acuerdo de Clasificación de Información, que obra dentro del expediente de queja en resolución.

detuvieron en el domicilio, ingresando a los separos a las 00:07 horas. Fue alrededor de las 03:30 horas de este domingo 07 de octubre, cuando el detenido fue detectado sin vida al interior de la celda preventiva, el cual se ahorcó con un pedazo de cobija que él mismo amarró al lava manos, el hoy occiso respondía al nombre de "A", de 45 años de edad."

2.- Con fecha 11 de octubre de 2018, se recibió el informe de ley rendido por el licenciado Julio César Ramírez Valdez, Director de Seguridad Pública, Tránsito y Vialidad Municipal de Nuevo Casas Grandes, mediante oficio NCG/LMLR/164/2018, en el cual, sustancialmente refirió:

PRIMERO.- Después de haber realizado una minuciosa y detallada búsqueda en los archivos con los que cuenta esta Dirección de Seguridad Pública Municipal se encontraron varios ingresos a la Cárcel Municipal por parte de "A", sin embargo el registro del último ingreso fue el 07 del mes de octubre de 2018, a las 00:05 horas.

SEGUNDO.- Me permito agregar al presente, copia de la ficha de detenido a nombre de "A", así como copia de la remisión al momento de su ingreso a la Cárcel Municipal.

TERCERO.- A "A", no se le practicó examen médico al momento de su ingreso en calidad de detenido a los separos de esta Cárcel Municipal, porque ingresó por cometer una falta administrativa tipificada en el Bando de Policía y Buen Gobierno para este Municipio de Nuevo Casas Grandes, Chihuahua y a los únicos detenidos que se les realiza certificado médico, son a los que son puestos a disposición.

CUARTO.- Respecto a la existencia de un certificado médico de la persona fallecida, la respuesta es negativa.

QUINTO.- En el momento en que es detenido "A", estaba bajo vigilancia de la persona que se encontraba de carcelero (llavero) quien da rondines constantes por las celdas para constatar que todo se encuentre bien en todas y cada una de las celdas con las que cuenta esta Cárcel Municipal, así también se encontraba el Juez Calificador en turno, por lo que fueron dos personas las que se encontraban en las instalaciones de Seguridad Pública Municipal.

SEXTO.- El parte informativo se realizó en el momento en que el Agente "S", quien se encontraba de carcelero (llavero) en turno, se percató que "A" se encontraba suspendido del cuello, colgado con un trozo de cobija amarrado de la llave del lavamanos en la celda número 3.

SÉPTIMO.- El ingreso de "A" se registró a las 00:05 horas del 07 del mes de octubre de 2018 e ingresó por escandalizar en estado de ebriedad, por lo que no se le proporcionó alimento alguno, siendo por la hora de su ingreso y condiciones de estado de ebriedad en las que se encontraba.

OCTAVO.- Las cámaras de video con las que cuenta el interior de la Dirección de Seguridad Pública no se encuentran funcionando, por lo cual no me es posible remitirle tales videos.

NOVENO.- "A" fue detenido por cometer una falta administrativa tipificada en el Bando de Policía y Buen Gobierno de este Municipio de Nuevo Casas Grandes, Chihuahua siendo esta escandalizar en estado de ebriedad, reportado por su esposa "C";

I.II.- CASO 2.

3.- El 22 de mayo de 2019, se recibió en esta Comisión Estatal, un escrito de queja presentado por "H", en los siguientes términos:

"(...) Soy administradora de un negocio, el cual tiene de empleado a "B", de 39 años de edad, quien es originario de Tulancingo, Hidalgo y tiene alrededor de 2 años viviendo en el municipio, mismos que tiene de antigüedad trabajando para mí, por lo que en fecha 21 de mayo de 2019, siendo las 03 de la tarde, me percaté de que el señor "B" no acudió a trabajar, por lo cual acudí a Seguridad Pública a preguntar por él, siendo en Seguridad Pública que me informaron que el señor "B" fue trasladado por medio de la Cruz Roja al Hospital Integral, informándome ahí mismo que se encontraba en estado crítico, toda vez que al parecer bronco aspiró su vómito. Asimismo, me informaron que alrededor de las 06:00 de la mañana había sido detenido por su estado de ebriedad, estando además en estado inconsciente al encontrarse en la celda; hasta cuando empezó a convulsionarse hablaron a la Cruz Roja y fue trasladado al Hospital Integral, en Seguridad Pública me entregaron sus llaves y credencial únicamente.

Siendo alrededor de las 4:00 de la tarde acudí a las instalaciones del Hospital Integral en Nuevo Casas Grandes, Chihuahua, atendíendome la doctora del turno de la tarde, de la cual no recuerdo su nombre, misma que me informó que debido al tiempo que duró en dársele atención médica, el señor "B" había bronco aspirado, por lo que se encontraba en estado crítico, sin embargo no me proporcionaron toda la información ya que no soy familiar, únicamente me entregaron la ropa del señor "B", misma que se encontraba completamente desgarrada, ignorando el motivo de ello. El día de mañana, jueves 23 de mayo de 2019, se le practicarán unas tomografías para ver su estado de salud, siendo lo único que a la fecha tengo conocimiento (...) considero que fueron violados sus derechos humanos (...), toda vez que a mi parecer no se le dio la atención oportuna a "B", lo cual hubiera evitado que hoy en día estuviera en tal estado crítico, asimismo considero que el actuar de Seguridad Pública no fue el correcto, toda vez que la detención fue efectuada a una persona en estado inconsciente y no fue trasladado de inmediato a alguna unidad de salud a efecto de corroborar su estado (...)"

4.- En fecha 12 de julio de 2019, se recibió el informe de ley rendido mediante oficio 107-J/2019, signado por el licenciado Julio César Ramírez Valdez, Director de Seguridad Pública, Policía Vial y C4 de Nuevo Casas Grandes, quien señaló:

PRIMERO.- Me permito informar a su persona, que efectivamente el 21 del mes de mayo de 2019, se registró el ingreso de "B", en calidad de detenido, a los separos de la Cárcel Municipal, por agentes radio patrulleros adscritos a la Dirección de Seguridad Pública.

SEGUNDO.- La detención de "B" fue debido a una llamada al C4 en la cual reportaron a un masculino tirado en la vía pública, desconociendo el estado en el que se encontraba dicho masculino en las calles "T", por lo que con base en tal reporte, es que tuvieron intervención los elementos municipales, llevando a "B" en calidad de detenido a los separos de la Cárcel Municipal por dormir en la vía pública en estado de ebriedad, falta administrativa que se encuentra tipificada en el Bando de Policía y Buen Gobierno para este Municipio de Casas Grandes, esto en el artículo 6, fracción XI.

TERCERO.- Por parte del suscrito se desconoce quién es "G".

CUARTO.- Me permito informar a su persona, que en el momento que ingresó el masculino "B" a los separos de la Cárcel Municipal, no se le realizó examen médico, ya que éste únicamente se les realiza a las personas que ingresan en calidad de detenidas, pero son puestas a disposición de la autoridad correspondiente, por algún delito cometido.

QUINTO.- Hago de su conocimiento, que en el momento que se ingresa una persona en calidad de detenida a los separos de la Cárcel Pública Municipal, por cometer una falta administrativa, éste queda a disposición del Juez Calificador en turno, encargándose de su vigilancia constante el llavero que se encuentre en turno, siendo el Juez Calificador y el llavero en turno, quienes se percataron de la atención médica que necesitaba el detenido "B", ya que desde que ingresó éste se encontraba alcoholizado y dormido, habiéndolo ingresado a las 04:54 horas del 21 de mayo de 2019, y es hasta las 15:00 horas del mismo 21 de mayo, que por darse cuenta que "B" seguía dormido y no se despertaba aún y cuando el llavero lo volteaba de diferentes lados en la celda en la que se encontraba dormido, es que se solicitó el auxilio de la Cruz Roja Mexicana, indicando los paramédicos que "B" se tenía que trasladar al hospital, ya que presentaba bronco aspiración pulmonar y por lo tanto requería atención médica, habiéndolo trasladado al Hospital Integral en esta ciudad, aproximadamente a las 15:00 horas del mismo día 21 de mayo del presente año.

SEXTO.- Me permito informar a usted, que por parte del suscrito, se desconoce el estado de salud actual de "B", más aún sobre el deceso del mismo.

SÉPTIMO.- En el presente punto, me permito agregar al cuerpo del presente escrito, 6 copias simples, tratándose de las documentales realizadas en el presente asunto.

II. EVIDENCIAS:

II.I.- HECHO 1.

5.- Acta circunstanciada levantada el 08 de octubre de 2018, por personal de este organismo, en la que se hizo constar la publicación de la nota periodística titulada "Se ahorca detenido en las celdas preventivas de NCG", en el medio de comunicación digital "Q", en fecha 07 de octubre de 2018. (Foja 01).

5.1.- Nota periodística titulada "Se ahorca detenido en las celdas preventivas de NCG", en el medio de comunicación digital "Q", en fecha 07 de octubre de 2018, transcrita en el hecho número 1 de la presente resolución. (Fojas 02 a 04).

6.- Acuerdo de radicación emitido el 08 de octubre de 2018, por el licenciado Luis Manuel Lerma Ruiz, Visitador de esta Comisión, en el que se determinó iniciar de oficio un expediente de queja con motivo de los hechos narrados en la nota periodística antes aludida. (Foja 05).

7.- Informe de ley rendido por el licenciado Julio César Ramírez Valdez, Director de Seguridad Pública, Tránsito y Vialidad Municipal de Nuevo Casas Grandes, mediante oficio número 293-J/2018, de fecha 22 de octubre de 2018, (fojas 10 a 11) sustancialmente transcrito en el hecho 2 de la presente resolución, al cual se adjuntó en copia simple:

7.1.- Ficha de detenido y documento denominado "Remisiones", membretadas por la Presidencia Municipal de Nuevo Casas Grandes, con número de folio 0150, a nombre de "A", en la que se indicó que el motivo de la detención efectuada en calle "U", a las 00:05 horas del 07 de octubre de 2018, fue por escandalizar ebrio en el domicilio, reportado por su esposa "C", así como que a las 03:35 horas del mismo 07 de octubre

de 2019, los paramédicos de Cruz Roja “confirmaron que el detenido se encontraba sin vida (suicidio)”. (Fojas 12 a 13).

7.2.- Registro de un ingreso anterior de “A” a Seguridad Pública. (Foja 14).

7.3.- Registro de atención pre hospitalaria a “A”, por parte de la Cruz Roja Mexicana, el 07 de octubre de 2018, en las instalaciones de la Cárcel Pública Municipal, en la que se hizo constar que “B” presentó un paro cardiorrespiratorio y que se le practicó R.C.P. básica. (Fojas 15 a 16).

7.4.- Acta de Aviso de la Policía a la Unidad Especializada de Hechos Probablemente Delictuosos y Reporte de Incidentes de Faltas al Bando de Policía y Buen Gobierno, emitido el 07 de octubre de 2018, por el Agente “S”, quien informó que: *“Siendo el 06 de octubre de 2018, aproximadamente a las 22:41 horas, encontrándome el suscrito “S” en funciones de carcelero (llavero), cuando realicé el ingreso de un masculino de nombre “A” en la celda con el número 3 de esta Cárcel Municipal, ya que dicho sujeto fue detenido por escandalizar en estado de ebriedad, reportado por su esposa de nombre “C”, vistiendo dicho sujeto pantalón de mezclilla y camisa azul, siendo de tez morena, de aspecto sureño y estatura baja, y encontrándose dicho sujeto en compañía de otro masculino de nombre “D”, quien se encontraba en completo estado de ebriedad junto con “A”. Yo estaba dentro de mis funciones revisando las celdas en el lapso de cada 10 o 15 minutos según las condiciones en las que se encontraran los detenidos en su celda, al realizar el ingreso de “A” todo se encontraba en aparente calma. A la hora de los rondines de vigilancia que realizo, aproximadamente a las 03:24 horas del 07 de octubre de 2018, al dar el rondín en la celda número 3, me percaté de que el masculino de camisa azul, pantalón de mezclilla y de aspecto sureño se encontraba colgado de la llave del lavamanos de la celda con un pedazo de cobija que tenía atado al cuello, cobija que se les facilita a todos los detenidos que ingresan a estas celdas, por lo que al tener a la vista dichos hechos, de inmediato ingresé a la celda y lo descolgué, brindándole los primeros auxilios, pensado en esos momentos que aún se encontraba con vida, y de inmediato le avisé al Juez Calificador en turno, “V”, a mi coordinadora, “W” y al Jefe de Grupo, “X” para que solicitaran la presencia de paramédicos de la Cruz Roja, quienes al llegar al lugar, minutos después de nuestra llamada, nos informaron que el cuerpo de dicho masculino ya se encontraba sin signos vitales, por lo que por medio del C4 se solicitó la presencia de la Policía Ministerial, Servicios Periciales y SE.ME.FO., respectivamente, quienes se hicieron cargo de la escena, por lo cual y por ser el competente para continuar con la secuela procedimental correspondiente, el Agente de la Policía Ministerial Investigadora de la ciudad de Nuevo Casas Grandes Chihuahua, realizó la entrega de la escena (...).”* (Fojas 17 a 19).

8.- Informe rendido el 22 de enero de 2019, por la maestra Ana Bertha Carreón Nevárez, adscrita a la Unidad de Atención y Respuesta a Organismos de Derechos Humanos de la Fiscalía General del Estado, mediante oficio número EDARODH/CEDH/124/2019, mediante

el cual comunicó medularmente que: *“(…) En fecha 07 de octubre, se abrió la carpeta de investigación “E” con motivo del fallecimiento de “A”, de acuerdo a lo referido por el Agente del Ministerio Público en la ficha informativa de la carpeta de investigación, según el parte informativo, el 07 de octubre del 2018, se informó por parte del radio operador que se acudiera a las oficinas de los separos municipales de Nuevo Casas Grandes, toda vez que reportaban el fallecimiento por suicidio por suspensión de una persona del sexo masculino. Al llegar al lugar se entrevistó con el Agente de Seguridad Pública quien le informó que a las 00:05 horas de ese día, “A” había ingresado a los separos por una falta administrativa ya que se encontraba escandalizando en estado de ebriedad, habiendo sido reportado por su esposa y, que al realizar el recorrido por las celdas a las 03:24 horas, se percató que en la celda número 3 se encontraba “A” atado al cuello con un trozo de cobija, en una posición suspendida incompleta, por lo que lo descolgó y retiró el trozo de tela de su cuello para darle los primeros auxilios, pero dicha persona ya no contaba con signos vitales, por lo que se realizaron las actas y avisos correspondientes para el evento.*

Se realizó con fecha 08 de octubre la identificación del cadáver por “F” y “G” quienes fueron coincidentes en manifestar que les fue avisado por Agentes de la Policía Ministerial que “A” había fallecido en las instalaciones de Seguridad Pública Municipal, ya que se había ahorcado con una cobija, por lo que se trasladaron al anfiteatro del lugar en donde tuvieron a la vista el cadáver de una persona a quien reconocieron inmediatamente como quien en vida llevara el nombre de “A”.

Se realizó el certificado de autopsia al cadáver de quien en vida llevara el nombre de “A”, por el médico legista en fecha 07 de octubre de 2018, quien estableció como causas del fallecimiento:

- *Asfixia por suspensión.*
- *Infarto agudo al miocardio.*
- *Cronotanodiagnóstico tiempo de fallecimiento de 10 horas.*

La carpeta de investigación número “E” actualmente se encuentra en etapa de investigación (…). (Fojas 24 a 25).

9.- Acta circunstanciada de fecha 10 de junio de 2019, en la que el entonces Visitador Kristian Durán Coronado, hizo constar que se constituyó en las instalaciones de la Cárcel Pública Municipal de Nuevo Casas Grandes y preguntó al Comandante de dicha corporación Miguel Ángel Torres, sobre si tenían un médico que valorara a los detenidos, éste respondió que: *“el médico de apellido “Y”, quien laboraba en el CE.RE.SO. número 5 sólo revisa a los que son detenidos por choques o van por un delito a Fiscalía, los detenidos por faltas administrativas no son revisados por ningún médico”* (foja 27), a la que se adjuntaron:

9.1.- 05 fotografías de la celda número 3, en las que se observa una cama de concreto, un sanitario y un lavamanos, haciéndose énfasis en la llave del mismo, de la que se ató la cobija con la que “A” perdió la vida. (Fojas 28 a 30).

10.- Oficio 192/2019, de fecha 10 de julio de 2019, (foja 37) mediante el cual, el C. Héctor Mario Galaz Griego, Presidente Municipal de Nuevo Casas Grandes remitió:

10.1.- Oficio 117-J/2017 de fecha 28 de junio de 2019, a través del cual el licenciado Julio César Ramírez Valdez, Director de Seguridad Pública, Tránsito y Vialidad Municipal de Nuevo Casas Gracias, indicó que se desconocía si la administración Municipal había apoyado de alguna forma a la familia de quien en vida llevara el nombre de "A". (Foja 38).

11.- Oficio UIDINV-299/2019, recibido en este organismo el 18 de julio de 2019, signado por el licenciado Ricardo Alberto Sánchez Estrada, Agente del Ministerio Público de la Unidad Especializada de Delitos contra la Vida de Nuevo Casas Grandes, a través del cual hizo del conocimiento que: *"(...) En esta Unidad Especializada de Investigación de Delitos Contra la Vida, se encuentra radicada la carpeta de investigación número "E", misma que tuvo origen en fecha 08 de octubre de 2018, incoada con motivo de los hechos en los cuales perdiera la vida quien fuera identificado como "A".*

Permitiéndome hacerle saber, que en la presente indagatoria, obran los siguientes antecedentes de investigación:

Denuncia de hechos, recibida en esta Fiscalía en fecha 08 de octubre de 2018, la cual realiza el Coordinador de la Agencia Estatal de Investigación de Delitos que Atentan Contra la Vida, en esta ciudad, el licenciado Francisco Calvillo Barrio, según oficio número 229/2018, mediante el cual adjuntó parte informativo, signado por el licenciado Raúl Aarón Ruiz Díaz, Agente de la Agencia Estatal de Investigación de esta ciudad, en el cual informó:

"Que con fecha 07 de octubre de 2018, a las 03:41 horas, encontrándose en sus labores y con motivo de ellas, recibió un aviso para acudir a las instalaciones del Departamento de Seguridad Pública Municipal, y se hizo constar el hallazgo de una persona sin vida del sexo masculino, quien al parecer respondía al nombre de "A", según registros con los que contaba dicha dependencia, recabando el elemento policial los datos de investigación correspondientes, como lo es la serie fotográfica, registro de atención del personal de Cruz Roja e informes del Departamento de Seguridad Pública Municipal, en cuanto a la causa de la detención del hoy occiso, ordenando además dicho agente, el levantamiento del cadáver llevado a cabo con apoyo de personal del Servicio Médico Forense, para en su momento determinar fehacientemente la causa de deceso mediante la correspondiente neurocirugía por parte del Médico Legista y Forense de la adscripción."

Asimismo, en fecha 08 de octubre de 2018, acudieron ante la Fiscalía "F" y "G", identificándose, respectivamente, como hijo y nuera del hoy occiso, a quien reconocieron ampliamente como quien en vida llevara el nombre de "A", anexando además su acta de nacimiento.

De igual manera por parte de esta Fiscalía, se solicitaron diversos dictámenes periciales tendientes a lograr el debido esclarecimiento de los hechos.

Entre los antecedentes de la investigación obra precisamente el certificado de Autopsia, realizado por el doctor Juan Pablo Ruíz Solís, Médico Legista de la adscripción, quien determinó que la causa del fallecimiento de “A” fue: 1. Asfixia por suspensión, (Segundos), y 2. Infarto agudo al miocardio (Segundos).

Con base a todo lo anterior, esta Fiscalía generó un oficio de investigación correspondiente, solicitando diversas diligencias para lograr el debido esclarecimiento de los presentes hechos.

De la misma forma y en relación al cuestionamiento referente a la queja presentada ante esa Comisión, en relación a que se informe si por parte de esta Fiscalía, se aportó ayuda alguna a los familiares del hoy occiso, por lo anterior, respetuosamente le informo que por parte de quienes pudieran tener la personalidad de ofendidos en el caso que nos ocupa, estos pudieran ser: “F”, “L”, “M”, “N”, “Ñ” y “O”, de apellidos “P”, (hijos del hoy occiso) o en su caso de algún Asesor Jurídico, sin embargo en autos no existía información o alguna petición formal de alguno de ellos, de que pudieran requerir de algún tipo de apoyo por parte de esta Fiscalía y en caso de ser así, acudir ante esta Representación Social, peticionarlo y, de ser procedente se les brindara el apoyo necesario.

De todo lo anterior, actualmente se está en espera de las diligencias solicitadas para en su momento esclarecer los hechos que nos ocupan, ya que hasta la fecha se tiene que el evento que nos ocupa no es delictivo (posible suicidio) (...).” (Fojas 41 a 42), al cual se acompañó:

11.1.- Copia certificada de la carpeta de investigación “E”, iniciada con motivo de la muerte de “A”. (Fojas 43 a 101).

12.- Oficio FGE-11C/1/238/2019, de fecha 11 de julio de 2019, signado por la licenciada Irma Villanueva Nájera, Comisionada Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Chihuahua, a través del cual informó que en el lapso comprendido del 08 de octubre de 2018, a la fecha, no se contaba con registro alguno de solicitud de atención en favor de “A” y por tanto no obraban datos de localización de víctimas indirectas. (Foja 104).

13.- Oficio 221/2019, del 19 de agosto de 2019, signado por el licenciado Luis Alberto Galaz Martínez, Oficial Mayor de la Presidencia Municipal de Nuevo Casas Grandes, por medio del cual informó que en los expedientes del departamento a su cargo no obraba alguna información en la cual se pudiera haber otorgado algún apoyo a favor de las víctimas familiares de quien en vida llevaba el nombre de “A”. (Foja 106).

14.- Acta circunstanciada levantada el 26 de septiembre de 2019, por el visitador ponente, en la cual hizo constar que se constituyó en el domicilio ubicado en calle “U” a fin de entrevistarse con la familia de “A”, sin embargo nadie atendió al llamado de la puerta, por lo que se entrevistó con dos personas que vivían en esa misma calle, quienes le refirieron que en la casa en cuestión, anteriormente vivía una familia cuyo papá se suicidó en los separos de la Cárcel Pública Municipal, que hacía tiempo que se había ido y desconocían su paradero, (foja 107) a la cual anexó:

14.1.- 02 fotografías de la casa ubicada en calle "U". (Fojas 108 a 109).

II.II.- HECHO 2.

15.- Escrito de queja de "H", recibida en esta Comisión el 22 de mayo de 2019, medularmente transcrita en el hecho número 3 de la presente resolución. (Fojas 111 a 112).

16.- Acta circunstanciada de fecha 10 de junio de 2019, en la que el entonces Visitador Kristian Durán Coronado, hizo constar que se constituyó en las instalaciones de la Cárcel Pública Municipal de Nuevo Casas Grandes y cuestionó al Comandante de dicha corporación Miguel Ángel Torres, sobre si tenían un médico que valorara a los detenidos, éste respondió que: *"el médico de apellido "Y", quien laboraba en el CE.RE.SO. número 5 sólo revisa a los que son detenidos por choques o van por un delito a Fiscalía, los detenidos por faltas administrativas no son revisados por ningún médico"* (foja 116), a la que se adjuntaron:

16.1.- 04 fotografías de la celda número 1, en las que se observa una cama de concreto, un sanitario y un lavamanos. (Fojas 117 a 118).

17.- Oficio 182/2019 de fecha 12 de junio de 2019, signado por el C. Héctor Mario Galaz Griego (foja 125), a través del cual remitió:

17.1.- Oficio 107-J/2019, de fecha 10 de junio de 2019, suscrito por el licenciado Julio César Ramírez Valdez, Director de Seguridad Pública, Policía Vial y C4 (fojas 126 a 127), de contenido transcrito en el hecho 4 de la presente resolución. (Fojas 130 a 133).

18.- Oficio UIDINV-292/2019 de fecha 16 de julio de 2019, suscrito por el licenciado Ricardo Alberto Sánchez Estrada, Agente del Ministerio Público de la Unidad Especializada de Delitos Contra la Vida, por medio del cual básicamente comunicó: *"(...) En esta Unidad Especializada de Investigación de Delitos Contra la Vida, se encuentra radicada la Carpeta de Investigación número "K", misma que tuvo origen en fecha 29 de mayo de 2019, incoada con motivo de los hechos en los cuales perdiera la vida quien fuera identificado como "B". Permittiéndome hacerle saber, que en la presente indagatoria, obran los siguientes antecedentes de investigación:*

Denuncia de hechos, de fecha 29 de mayo de 2019, realizada por parte del licenciado Raúl Aarón Ruiz Díaz, Coordinador de la Unidad de Investigación de Delitos contra la Vida de la Agencia Estatal de Investigación del Distrito Judicial Galeana en esta ciudad, según oficio número FGE/7C.1/4/2-198/2019, mediante el cual adjuntó parte informativo signado por el ingeniero Javier Alejandro Pérez Castañeda, Agente de la Agencia Estatal de Investigación de esta ciudad, en el cual informó: "Que con fecha 29 de mayo de 2019, a las 9:00 horas, encontrándose en sus labores y con motivo de ellas, recibió una llamada del licenciado Refugio Hernández, Agente del Ministerio Público de la Unidad Especializada de Delitos Contra la Vida en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua, quien le solicitaba información de una persona fallecida, mismo que dijo respondía al nombre de "B", quien fue trasladado lesionado

del Hospital Comunitario de esta ciudad a una clínica de la ciudad de Chihuahua, donde perdiera la vida.”

Informa además dicho elemento policial, que al no contar con algún registro en la Unidad de su adscripción, por orden de su superior jerárquico, acudió a las 09:30 horas, al Hospital Villahermosa, donde se entrevistó con la doctora Isela Bonny Muñoz Chacón, Directora de dicho nosocomio, a quien le solicitó información del ahora occiso, informando la citada doctora, que “B”, efectivamente ingresó a ese hospital el 21 de Mayo de 2019, arribando en una ambulancia de la Cruz Roja y custodiado por Agentes de Seguridad Pública.

Anexándose a la citada remisión, copias tanto de la nota de traslado del Hospital Comunitario, como copia de la hoja de registro de Seguridad Pública de esta ciudad, de fecha 21 de mayo de 2019, donde se cita que “B”, estuvo detenido en esa dependencia por falta administrativa (dormir ebrio en vía pública).

Con base en dicha remisión, esta Fiscalía radicó la correspondiente carpeta de investigación citada con antelación, y generó el oficio de investigación correspondiente, solicitando diversas diligencias para lograr el debido esclarecimiento de los presentes hechos, notificando de lo anterior al personal de la Unidad Especializada de Delitos Contra la Vida en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua, a quien en vía económica se le informó sobre el número de la carpeta de investigación generada.

Por todo lo anterior, actualmente se está en espera de las diligencias practicadas por parte del Agente del Ministerio Público de la Unidad Especializada de Delitos Contra la Vida en Chihuahua, (entre estas el Certificado de Necropsia de Ley) y del resultado de la investigación complementaria que se realice por parte de los elementos de la Policía Estatal Investigadora en esta ciudad.”. (Fojas 135 a 136), al cual se acompañó:

18.1.- Copia certificada de la carpeta de investigación “K”, iniciada con motivo de la muerte de “B”. (Fojas 137 a 144).

19.- Oficio número UIDINV-354/2019, de fecha 30 de agosto de 2019, signado por el licenciado Ricardo Alberto Sánchez Estrada, Agente del Ministerio Público de la Unidad Especializada en Investigación y Acusación y Persecución de Delitos contra la Vida en Nuevo Casas Grandes, (foja 147) a través de cual remitió:

19.2.- Copia certificada de la carpeta de investigación “K”, iniciada con motivo de la muerte de “B”. (Fojas 150 a 181).

III.- CONSIDERACIONES:

20.- Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos es competente para conocer y resolver en el presente asunto, atento a lo dispuesto por el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los artículos 1, 3, 6 fracción II inciso a), y 42, de la Ley de la materia, así como los numerales 12, 91 y 92, del Reglamento Interno de este organismo.

21.- Según lo establecido en los artículos 39 y 40, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, resulta procedente, por así permitirlo el estado que guarda la tramitación del presente asunto, analizar los hechos, los argumentos y las pruebas, así como los elementos de convicción recabados y las diligencias practicadas, a fin de determinar si las autoridades o las personas servidoras públicas han violado o no derechos humanos, al haber incurrido en actos ilegales o injustos, por lo que las pruebas recabadas durante la investigación, deberán ser valoradas en su conjunto de acuerdo a los principios de la lógica y la experiencia, con estricto apego al principio de legalidad que demanda nuestra carta magna para que, una vez realizado ello, se pueda producir convicción sobre los hechos materia de la presente queja.

22.- Bajo esa tesitura, previamente a analizar la evidencia que sustenta la presente determinación es indispensable establecer las siguientes premisas:

23.- La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 1, párrafos primero y tercero establece que en el territorio nacional todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece; así como 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 y, que en consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

24.- De igual forma, la Constitución Política para el Estado de Chihuahua, en su numeral 4, primer párrafo, señala que en el Estado de Chihuahua, toda persona gozará de los derechos reconocidos en la Constitución Federal, los Tratados Internacionales en materia de derechos humanos, celebrados por el Estado Mexicano y en la Constitución Política para el Estado de Chihuahua.

25.- Asimismo, el artículo 1.1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, prevé, como base de los compromisos internacionales asumidos por los Estados parte, el deber de respetar los derechos y libertades reconocidos en ese instrumento normativo, así como el de garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su potestad, sin discriminación alguna.

26.- Estos deberes generales de respeto y garantía, como lo ha sostenido la Comisión Interamericana de Derechos Humanos², implican para los Estados un mayor nivel de compromiso al tratarse de personas en situación de riesgo o vulnerabilidad.

² Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de su Libertad en las Américas, aprobado el 31 de diciembre de 2011, pág. 17.

27.- La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido que “*de las obligaciones generales de respetar y garantizar los derechos, derivan deberes especiales, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre*”.³ Este es el caso de las personas reclusas, pues durante el periodo en que se encuentran privadas de su libertad, ya sea en su detención o prisión, están sujetas al control de las autoridades del Estado, quienes por tal motivo tienen el deber de salvaguardar su vida.

28.- En ese orden de ideas, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha establecido el deber de respeto y garantía respecto a los derechos a la vida, integridad personal y a la salud de las personas reclusas y detenidas, ya que de conformidad con los artículos 5.1 y 5.2, de la Convención Interamericana de Derechos Humanos, toda persona privada de su libertad, tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal.

29.- Por ello, como responsable de los establecimientos de detención, el Estado se encuentra en una posición especial de garante de los derechos de toda persona que se halle bajo su custodia. Esto conlleva el deber del Estado de salvaguardar la salud y bienestar de los reclusos y de garantizar que la manera y el método de privación no excedan el nivel inevitable de sufrimiento inherente a la detención.

30.- Los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana. En este sentido, el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute más alto del nivel de bienestar físico, mental y social, e indica que la salud es un bien público.

31.- Así, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido que el Estado tiene el deber, como garante de la salud de las personas bajo su custodia, de proporcionar a las personas detenidas, revisión médica regular, atención y tratamiento médicos adecuados cuando así se requiera. La falta de atención médica adecuada no satisface los requisitos materiales mínimos de un tratamiento digno conforme a la condición de ser humano en el entendido del artículo 5 de la Convención Americana. Así, la falta de atención médica adecuada a una persona que se encuentra privada de la libertad y bajo custodia del Estado podría considerarse violatoria de los artículos 5.1 y 5.2, de la Convención, dependiendo de las circunstancias concretas de la persona en particular, tales como su estado de salud, el tipo de dolencia que padece, el lapso transcurrido sin atención, sus

³ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Vélez Loor Vs. Panamá. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2010 Serie C No. 218, párr. 98; Corte I.D.H., Caso de la Masacre de Pueblo Bello Vs. Colombia. Sentencia de 31 de enero de 2006. Serie C No. 140, párr. 111; Corte I.D.H., Caso González y otras (“Campo Algodonero”) Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2009. Serie C No. 205, párr. 98.

efectos físicos y mentales acumulativos y, en algunos casos, el sexo y la edad misma, entre otros.⁴

32.- Ahora bien, las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, mejor conocidas como “Reglas de Nelson Mandela” establecen en sus numerales 24.1, 25, 30 inciso c) y 33, que la prestación de servicios médicos a las personas reclusas es una responsabilidad del Estado; que todo establecimiento penitenciario deberá contar con un servicio de atención sanitaria encargado de evaluar, promover, proteger y mejorar la salud física y mental de las personas reclusas, contando con un equipo interdisciplinario con suficiente personal calificado que actúe con plena independencia clínica y posea suficientes conocimientos especializados en psicología y psiquiatría; que un médico u otro profesional de la salud competente, deberá atenderles, hablarles y examinarles tan pronto como sea posible su ingreso y, posteriormente, tan a menudo como sea necesario, procurando en especial detectar todo indicio de estrés psicológico o de otra índole causado por la reclusión, incluidos el riesgo de suicidio o autolesión y el síndrome de abstinencia resultante del uso de drogas, medicamentos o alcohol, y aplicar todas las medidas o tratamientos individualizados que corresponda y que el médico deberá informar al director del establecimiento penitenciario cada vez que estime que la salud física o mental de un recluso haya sido o que pueda ser perjudicada con la reclusión continuada o por determinadas condiciones de reclusión.

33.- De igual forma, el Conjunto de Principios para la Protección de todas las Personas sometidas a cualquier forma de Detención o Prisión de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, establece en sus principios 1, 24 y 26, que se velará en todo momento por la seguridad de las personas reclusas; así como que deberá realizar a toda persona detenida o presa, un examen médico apropiado con la menor dilación posible después de su ingreso en el lugar de su detención o prisión y, posteriormente, esas personas recibirán atención y tratamiento médico cada vez que sea necesario, los cuales deben de ser gratuitos y que deberá quedar constancia en registros del hecho de que una persona detenida o presa ha sido sometida a un examen médico, del nombre del médico y de los resultados de dicho examen, respectivamente.

34.- Asimismo, del principio 3, de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, se desprende que toda persona privada de la libertad tendrá derecho a que se le practique un examen médico o psicológico, imparcial y confidencial, por personal de salud idóneo, inmediatamente después de su ingreso al establecimiento de reclusión o de internamiento, con el fin de constatar su estado físico o mental, y la existencia de cualquier herida, daño corporal o mental; asegurar la identificación y tratamiento de cualquier problema significativo de salud; o para verificar quejas sobre posibles malos tratos o torturas o determinar la necesidad de atención y tratamiento, información que deberá ser incorporada en el registro oficial respectivo, y

⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011, párr. 43 y 44.

cuando sea necesario, en razón de la gravedad del resultado, será trasladada de manera inmediata a la autoridad competente; y del principio 23, del mismo ordenamiento, tenemos que deben de adoptarse medidas apropiadas y eficaces para prevenir todo tipo de violencia entre las personas privadas de la libertad, y entre éstas y el personal de los establecimientos, entre otras, aquellas tendientes a evitar de manera efectiva el ingreso de armas, drogas, alcohol y otras sustancias u objetos prohibidos por la ley, a través de registros e inspecciones periódicas, y la utilización de medios tecnológicos u otros métodos apropiados, incluyendo la requisita al propio personal.

35.- Del mismo modo, el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de hacer cumplir la Ley, en su artículo 6, establece que el funcionariado encargado de hacer cumplir la ley, debe asegurar la plena protección de la salud de las personas bajo su custodia y, en particular, tomar medidas inmediatas para proporcionar atención médica cuando se precise, siendo esta la que se refiere a los servicios que presta cualquier tipo de servicio médico, cuando se necesite o se solicite.

36.- Igualmente, de la fracción XIII, del artículo 65, de la Ley del Sistema Estatal de Seguridad Pública, se desprende que, para garantizar el cumplimiento de los principios constitucionales de legalidad, objetividad eficiencia, profesionalismo, honradez y respecto a los derechos humanos, los integrantes de dicho sistema están obligados, a velar por la vida e integridad física de las personas detenidas.

37.- Otra disposición aplicable consiste en el arábigo 69, fracción IV, del Código Municipal para el Estado de Chihuahua, que señala que la Policía Municipal se instruye en proveer a la seguridad, tranquilidad, moralidad y orden públicos en la comunidad y a la preservación de los derechos de las personas y, en consecuencia ejercerá su función de tal manera, que toda intervención signifique prudencia, justicia y buen trato, sin perjuicio de ejercer la autoridad con la energía que sea necesaria, cuando las circunstancias lo ameriten.

38.- Corresponde ahora analizar si los hechos planteados en la nota periodística titulada “Se ahorca detenido en las celdas preventivas de NCG” y en la queja presentada por “H”, quedaron acreditados para en su caso, determinar si los mismos resultan ser violatorios de derechos humanos. En ese tenor, se analizarán detalladamente las quejas ya referidas en los apartados que conforman el capítulo de hechos de la presente determinación, a efecto de dilucidar si existió alguna acción u omisión atribuible a personas servidoras públicas, o bien alguna circunstancia o práctica administrativa que hubiere influido en el fallecimiento de “A” y/o “B”, para en su caso, determinar si los mismos resultan ser violatorios a derechos humanos.

39.- En el caso 1, los hechos posiblemente violatorios a derechos humanos narrados en la nota periodística “Se ahorca detenido en las celdas preventivas de NCG”, consisten en que supuestamente “A” fue detenido e ingresado a los separos de la Cárcel Municipal a las 00:07 horas del 07 de octubre de 2018, en donde aproximadamente a las 03:30, fue

detectado sin vida al interior de la celda preventiva, luego de haberse ahorcado con un pedazo de cobija que amarró al lavamanos.

40.- Al respecto, la Dirección de Seguridad Pública, Tránsito y Vialidad Municipal informó sustancialmente que “A” ingresó a la Cárcel Municipal el 07 del mes de octubre de 2018, a las 00:05 horas, por haber cometido una falta administrativa (escandalizar en estado de ebriedad) y que no se le había practicado examen médico, ya que éste sólo se les practicaba a quienes son “*puestos a disposición*”.

41.- Lo anterior se robustece con el acta circunstanciada de fecha 10 de junio de 2019, en la que el entonces Visitador Kristian Durán Coronado, hizo constar que el Comandante de la Cárcel Pública Municipal de Nuevo Casas Grandes expresó que las personas detenidas por faltas administrativas no eran revisadas por ningún médico.

42.- En el referido informe rendido por la Dirección de Seguridad Pública, Tránsito y Vialidad Municipal, también se indicó que las cámaras de video con las que cuenta el interior de la Dirección de Seguridad Pública no se encontraban funcionando, pero que al encontrarse detenido “A”, estuvo bajo vigilancia del Agente “S”, quien se percató de que “A” se encontraba suspendido del cuello, colgado con un trozo de cobija amarrado de la llave del lavamanos en la celda número 3, la cual fue fotografiada por personal de este organismo en fecha 10 de junio de 2019.

43.- Además, en el Acta de Aviso de la Policía a la Unidad Especializada de Hechos Probablemente Delictuosos y Reporte de Incidentes de Faltas al Bando de Policía y Buen Gobierno, el Agente “S”, quien se encontraba en funciones de carcelero (llavero) al momento de los hechos, informó que el 06 de octubre de 2018, aproximadamente a las 22:41 horas, realizó el ingreso de “A” en la celda con el número 3 de la Cárcel Municipal y, que aproximadamente a las 03:24 horas del 07 de octubre de 2018, al dar el rondín en la celda número 3, se percató de que éste se encontraba colgado de la llave del lavamanos de la celda con un pedazo de cobija que tenía atado al cuello, por lo que ingresó a la celda, lo descolgó, le brindó los primeros auxilios, pensando que aún se encontraba con vida y de inmediato avisó al Juez Calificador en turno, a su coordinadora y al Jefe de Grupo, para que solicitaran la presencia de paramédicos de la Cruz Roja, quienes al llegar al lugar minutos después, informaron que el cuerpo de dicho masculino ya se encontraba sin signos vitales, por lo que por medio del C4 se solicitó la presencia de la Policía Ministerial, Servicios Periciales y SE.ME.FO.

44.- Por su parte, la Fiscalía General del Estado refirió que en fecha 07 de octubre, se abrió la carpeta de investigación “E” con motivo del fallecimiento de “A” en la celda número 3 de la Cárcel Municipal, siendo encontrado por quien fungía como carcelero (llavero) a las 03:24 horas, atado al cuello con un trozo de cobija, en una posición suspendida incompleta, por lo que éste lo descolgó y retiró el trozo de tela de su cuello para darle los primeros auxilios, pero el interno ya no contaba con signos vitales, por lo que se realizaron las actas y avisos correspondientes para el evento.

45.- Del mismo modo, en el certificado de autopsia de quien en vida llevara el nombre de “A”, elaborado por el doctor Juan Pablo Ruiz Solís, Médico Legista adscrito al Servicio Médico Forense de la Fiscalía General del Estado, el 07 de octubre de 2018, a las 13:00 horas, se establecieron como causas del fallecimiento asfixia por suspensión e infarto agudo al miocardio y se determinó que la muerte ocurrió aproximadamente a las 03:00 horas de ese mismo día.

46.- En el caso 2, la controversia sometida a consideración de este organismo, reside sustancialmente en el hecho de que “H” refirió una posible violación a los derechos humanos de “B”, ya que éste, el 21 de mayo de 2019, alrededor de las 06:00 de la mañana había sido detenido por su estado de ebriedad y que estando en estado inconsciente en la celda, había bronco aspirado su vómito, sin que se solicitara atención médica hasta cuando empezó a convulsionarse, habiendo sido trasladado por parte de la Cruz Roja al Hospital Integral, en donde se diagnosticó que estaba en estado crítico.

47.- En cuanto a estos hechos, el Director de Seguridad Pública, Policía Vial y C4, señaló que el 21 de mayo de 2019, a las 04:54 horas se ingresó a “B”, en calidad de detenido, a los separos de la Cárcel Municipal, por haber cometido la falta administrativa de dormir en la vía pública en estado de ebriedad, sin que se le realizara examen médico, ya que éste únicamente se les realiza a las personas que ingresan en calidad de detenidas, pero son puestas a disposición de la autoridad correspondiente, por algún delito cometido.

48.- En el mismo informe, se precisó que desde que “B” ingresó a la Cárcel Municipal, se encontraba alcoholizado y dormido y, que a las 15:00 horas del 21 de mayo, al darse cuenta que “B” seguía dormido y no se despertaba aún y cuando el llavero lo volteaba de diferentes lados en la celda en la que se encontraba dormido, se solicitó el auxilio de la Cruz Roja Mexicana, indicando los paramédicos que “B” se tenía que trasladar al hospital, ya que presentaba bronco aspiración pulmonar y por lo tanto requería atención médica, habiéndolo trasladado al Hospital Integral.

49.- Al igual que en el caso anterior, obra en el sumario acta circunstanciada de fecha 10 de junio de 2019, en la que el entonces Visitador Kristian Durán Coronado, hizo constar que el Comandante de la Cárcel Pública Municipal de Nuevo Casas Grandes expresó que las personas detenidas por faltas administrativas no eran revisadas por ningún médico.

50.- Asimismo, la Fiscalía General del Estado informó en la Unidad de Investigación de Delitos contra la Vida de la Agencia Estatal de Investigación del Distrito Judicial Galeana se inició la Carpeta de Investigación número “K”, con motivo de los hechos en los cuales “B” perdió la vida, luego de haber sido trasladado lesionado del Hospital Comunitario de Nuevo Casas Grandes a una clínica de la ciudad de Chihuahua, el 29 de mayo de 2019, alrededor de las 9:00 horas. De dicho informe se desprende que “B” ingresó al Hospital Comunitario el día 21 de Mayo de 2019, arribando en una ambulancia de la Cruz Roja y custodiado por Agentes de Seguridad Pública.

51.- Cabe señalar que la propia Fiscalía General del Estado manifestó que a la fecha de rendición del informe se estaba en espera de las diligencias practicadas por parte del

Agente del Ministerio Público de la Unidad Especializada de Delitos Contra la Vida en Chihuahua, entre otras, el Certificado de Necropsia de Ley.

52.- De todo lo anterior, se desprende que ni “A” ni “B”, recibieron atención médica oportuna y apropiada al momento de su ingreso, ni tampoco se realizó un plan de cuidados para evitar factores de riesgo y adaptar los cuidados necesarios.

53.- En relación a “A”, ha quedado plenamente establecido que éste se encontraba en calidad de detenido, ya que fue reportado por su esposa “C”, quedando bajo custodia en calidad de garante, de los elementos de Seguridad Pública Municipal de Nuevo Casas Grandes, respecto de su vida e integridad física, al que como se advierte del informe rendido por la autoridad municipal, no se le practicó examen médico al momento de ingresar, por lo que no fue posible establecer el grado de ebriedad en que se encontraba, ni se elaboró un plan de cuidados que evitar los factores de riesgo, ya que por la falta administrativa por la que fue detenido, puede suponerse válidamente que se encontraba en un estado de sobreexcitación, situación que fue pasada por alto por los agentes captores, aunado a que, si bien es cierto que cuentan con sistema de circuito cerrado en tiempo real, las celdas no son monitoreadas de manera constante, ya que de haber sido así se hubieran percatado de las acciones desplegadas por “A”, tendientes a privarse de la vida, considerando además, que para la consecución de tal fin fue necesaria la realización de diversas acciones, es decir, no se trató de una conducta instantánea.

54.- Ahora bien, “B” fue ingresado a los separos de Seguridad Pública Municipal de Nuevo Casas Grandes en calidad de detenido, por dormir en la vía pública en estado de embriaguez, a quien, al igual que a “A”, no se le practicó ningún examen médico por haber sido detenido por una falta administrativa. Su detención material se llevó a cabo a las 04:54 horas del 21 de mayo de 2019, por lo que su vida y su integridad física, a partir de esa hora y fecha quedaron bajo el resguardo la autoridad, y fue aproximadamente hasta las 15:00 horas de ese mismo día que se percataron que había bronco aspirado, por lo que se solicitó el apoyo de personal de la Cruz Roja Mexicana, quien lo trasladó al Hospital Integral de y posteriormente, por su delicado estado de salud fue llevado hasta la ciudad de Chihuahua en donde falleció, por un traumatismo craneo encefálico, tal como se desprende del reporte policial que obra en la carpeta de investigación “K”, aunado a que en la diligencia de identificación del cadáver, el hermano de “B”, “I”, indicó que la médico internista le manifestó: *“que a “B” lo habían llevado por que no podía respirar, que estaba bronco aspirado, que tenía un golpe en la cabeza ya que al parecer se había caído de su propia altura”*.

55.- En ese orden de ideas, es indispensable establecer que de haber contado la Cárcel Municipal, con un médico que valorara a todas las personas detenidas, como corresponde a su investidura frente a la especial situación de garante de la salud e integridad física de toda persona detenida, así como con un sistema efectivo de vigilancia, se hubieran percatado que “A” tenía la intención de suicidarse y que “B” se encontraba lesionado, y les hubieren brindado la atención y los cuidados pertinentes para evitar sus decesos.

56.- Asimismo, al no supervisar adecuadamente a los internos, se propiciaron las condiciones que influyeron en los fallecimientos de “A” y “B”; es decir, que la falta de

vigilancia hacia los detenidos, trajo como consecuencia que no se detectara a tiempo que “A” pretendía privarse de la vida y que “B” llevaba varias horas sin moverse.

57.- Por otro lado, al omitir valorar medicamente y no garantizar la integridad física de “A” y de “B”, se vulneraron sus derechos fundamentales a la vida, en su vertiente de muerte en custodia; ya que se debió cumplir con la obligación de carácter positivo consistente en proporcionar la asistencia médica necesaria por ser garante de su integridad.

58.- Con las conductas desplegadas por el personal policiaco, tanto agentes captores, como “llavero” y Juez Calificador en turno, se vulneraron los derechos a la salud y a la vida, tanto de “A” como de “B”, en la modalidad de muerte en custodia, transgrediéndose con esto lo dispuesto en normatividad aludida supra.

59.- En ese sentido, a la luz de normatividad nacional e internacional antes invocada, y con las evidencias reseñadas, se puede concluir válidamente que “A” y “B” fueron objeto de violaciones a sus derechos humanos, por parte del personal de la Dirección de Seguridad Pública, Policía Vial y C4, antes Dirección de Seguridad Pública, Tránsito y Vialidad Municipal, que los tuvieron a su cargo, habida cuenta de las omisiones antes apuntadas.

IV.- RESPONSABILIDAD:

60.- La responsabilidad generada con motivo de las violaciones a los derechos humanos analizadas y evidenciadas, corresponde a los actos u omisiones realizadas por las personas servidoras públicas pertenecientes a la Dirección de Seguridad Pública, Policía Vial y C4, antes Dirección de Seguridad Pública, Tránsito y Vialidad Municipal, quienes contravinieron las obligaciones contenidas en los artículos 7, fracción I, V, VII, y 49, fracción I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, que prevén que las personas servidoras públicas deberán observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia, actuando conforme a lo que las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas correspondientes a su empleo cumpliendo con sus funciones y atribuciones encomendadas, observando disciplina y respeto y que así lo hagan las personas servidoras públicas sujetas a su cargo, lo que además implicó incumplimiento de las disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público, que han sido precisadas.

61.- En ese orden de ideas, al incumplir con las obligaciones establecidas en la fracción XIII, del artículo 65 y en el diverso 173, ambos de la Ley del Sistema Estatal de Seguridad Pública, relativos a velar por la vida e integridad física y los derechos de las personas, especialmente de las que se encuentran detenidas, resulta procedente instaurar procedimiento administrativo en el que determine el grado de responsabilidad en que incurrió el personal de la Dirección de Seguridad Pública, Policía Vial y C4, antes Dirección de Seguridad Pública, Tránsito y Vialidad Municipal, con motivo de los hechos materia de la presente resolución.

V.- REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO

62.- Por todo lo anterior, se determina que las víctimas indirectas de “A” y “B” tienen derecho a la reparación integral del daño sufrido en virtud de los hechos que motivaron el expediente en análisis, en los términos de la jurisprudencia que ha establecido la Corte Interamericana de Derechos Humanos, y con base en la obligación para el Estado de reparar las violaciones a los derechos humanos, considerando además que la responsabilidad del mismo, por los daños que con motivo de su actividad administrativa irregular cause en los bienes o derechos de los particulares, será objetiva y directa, por lo que los particulares tendrán derecho a una indemnización conforme a las bases, límites y procedimientos que establezcan las leyes, según lo dispuesto en los artículos 1, párrafo tercero y 109, último párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 178, antepenúltimo párrafo de la Constitución Política del Estado de Chihuahua.

63.- Al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible al Estado, la recomendación formulada debe incluir las medidas efectivas de restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado, para lo cual el Estado deberá de investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, 2, fracción I, 4º, 7, 27, 67, 68, 88 fracción II, 96, 97 fracción II, 106, 110 fracción IV, 111, 112, 126 fracción VIII, 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas; 6, 20, fracción II, 22, fracciones IV y VI, 36, fracción IV, 37, fracciones I y II y 39 de la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua, se deberá reparar el daño de manera integral a los deudos de “A” y “B”, por las violaciones a derechos humanos cometidas en su agravio y que han quedado precisadas en la presente Recomendación, así como su inscripción ante el Registro Estatal de Víctimas. Debiendo tenerse como parámetro para la reparación integral del daño lo siguiente:

a).- Medidas de compensación.

64.- La compensación consiste en reparar el daño causado, sea material (ingresos o lucro cesante) o inmaterial (pérdida o menoscabo sufrido en la integridad física o patrimonial de la víctima).

65.- Con fundamento en los artículos 3, fracción II, de la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua; 4, segundo párrafo, y 63, de la Ley General de Víctimas, se reconoce que una víctima, no necesariamente es aquella que sufre el daño directo, sino aquellas que sufren daños morales a consecuencia de ese primer acto, es el caso de aquellas personas familiares o quienes sin serlo, estén a cargo de la víctima directa y que tengan una relación inmediata con ella.

66.- En el presente caso deberá indemnizarse a las víctimas indirectas de “A” y “B”, por los daños y perjuicios sufridos con motivo de las posibles alteraciones en su entorno y en su vida familiar, generadas a partir de las muertes de éstos.

b.- Medidas de satisfacción.

67.- La satisfacción, como parte de la reparación integral, busca reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas. Al respecto, de las constancias que obran en el sumario, se desprende que no se ha iniciado procedimiento administrativo disciplinario con motivo de los hechos que nos ocupan.

68.- En ese sentido, la autoridad deberá reconocer los hechos y aceptar las responsabilidades administrativas correspondientes, así como la aplicación de sanciones administrativas a las personas responsables de las violaciones de derechos humanos.

c.- Medidas de no repetición.

69.- Estas consisten en implementar las medidas que sean necesarias para conseguir que los hechos violatorios de derechos humanos no se repitan y contribuir a su prevención, por ello, el Estado y sus autoridades, deben adoptar todas las medidas legales y administrativas para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las víctimas, por tal motivo se deben tomar las medidas necesarias para prevenir o evitar la repetición de actos de la misma naturaleza.

70.- En ese tenor, la Dirección de Seguridad Pública, Policía Vial y C4, deberá brindar una adecuada atención médica a todas las personas que sean detenidas, independientemente de las causas por las cuales sean privadas de su libertad y capacitar permanentemente a su personal, en materia de detección de riesgos con las personas detenidas.

71.- Asimismo, deberán adoptarse las medidas preventivas, adecuaciones y prácticas administrativas necesarias que permitan una vigilancia eficaz hacia el interior de las celdas donde se encuentren personas privadas de la libertad, incluyendo la implementación de un efectivo sistema de monitoreo de las celdas, y adecuar las celdas municipales a fin de climatizarlas acorde a los cambios estacionales o climatológicos, de tal manera que en la época del año en la que haga más frío, los detenidos puedan prescindir de las cobijas que se les proporciona para protegerse de él, evitando así que puedan seguir siendo utilizadas como instrumentos para suicidarse mediante la suspensión de su cuerpo o ahorcamiento.

72.- No hay que soslayar que ya se han emitido recomendaciones de la misma naturaleza que la presente y por omisiones a derechos fundamentales de la misma autoridad, siendo la 22/2016 en el expediente de queja 05/2014 y la 66/2018 dentro de los expedientes de queja NCG JJA 17/2014, NCG JJA 48/2015, NCG JJA 03/2016, NCG JJA 01/2017 y NCG JJA 16/2017 (la cual según los registros de esta Comisión se encuentra como no aceptada), situación que lamentablemente, con el devenir de los años, se ha vuelto sistemática.

73.- Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo prescrito por los artículos 28, fracciones III y XXX; 29, fracción IX, del Código Municipal para el Estado de Chihuahua,

resulta procedente dirigirse al Presidente Municipal de Nuevo Casas Grandes, para los efectos que más adelante se precisan.

74.- En virtud a lo señalado en la presente determinación, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos estima que a la luz del sistema de protección no jurisdiccional se desprenden evidencias suficientes para considerar violados los derechos fundamentales de “A” y “B”, específicamente su derechos a la salud y a la vida, por parte del personal de la Dirección de Seguridad Pública, Policía Vial y C4, a través de su actuar en el servicio público.

75.- En consecuencia, respetuosamente y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua; 42 y 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; 84, fracción III, inciso a) y 91, 92, 93 y 94 del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, resulta procedente emitir las siguientes:

VI. – R E C O M E N D A C I O N E S:

A usted, **C. HÉCTOR MARIO GALAZ GRIEGO**, en su carácter de **Presidente Municipal de Nuevo Casas Grandes**:

P R I M E R A: Se inicie, integre y resuelva conforme a derecho, el procedimiento administrativo que corresponda, en contra de las personas servidoras públicas adscritas a la Dirección de Seguridad Pública, Policía Vial y C4, antes Dirección de Seguridad Pública, Tránsito y Vialidad Municipal, involucradas en los hechos de la presente queja, tomando en consideración las evidencias y razonamientos esgrimidos en la presente resolución y, en su caso, se impongan las sanciones que correspondan.

S E G U N D A: Provea lo necesario para que se repare integralmente el daño causado a las víctimas indirectas de “A” y “B”, en términos de la Ley General de Víctimas y de la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua, tomando en consideración, lo detallado en el capítulo V de la presente resolución.

T E R C E R A: Realice las gestiones necesarias para que se les inscriba a las víctimas, en el Registro Estatal de Víctimas.

C U A R T A: Realice todas las medidas administrativas tendientes a garantizar la no repetición de violaciones a derechos humanos, de similar naturaleza a las analizadas, implementando en un plazo que no exceda de 60 días naturales contados a partir del día siguiente a la recepción de la presente resolución, las medidas necesarias para brindar una adecuada atención médica a todas las personas que sean detenidas, independientemente de las causas por las cuales sean privadas de su libertad; y aquellas que permitan una vigilancia eficaz hacia el interior de las celdas donde se encuentren personas privadas de la libertad, junto con un sistema de climatización de las celdas acorde a los cambios estacionales o climatológicos; así como programas de capacitación permanentemente a su personal en materia de detección de riesgos con las personas detenidas.

La presente recomendación, de acuerdo con lo señalado por el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 44, primer párrafo de la Ley que rige nuestra actuación, tiene el carácter de pública y con tal carácter se divulga en la gaceta de este organismo.

Las recomendaciones de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las Instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de Derecho, para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad.

Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquellas y éstos, sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conlleven el respeto a los derechos humanos.

En todo caso, una vez recibida la recomendación, la autoridad o persona servidora pública de que se trate, informará dentro de los 15 días hábiles siguientes a su notificación, si se acepta. Entregará en su caso, en otros 15 días adicionales, las pruebas correspondientes de que se ha cumplido, ello según lo establecido en el artículo 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

La falta de respuesta dará lugar a que se interprete que la misma no fue aceptada. En caso de que se opte por no aceptar la presente recomendación, le solicito en los términos del artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 44 de la multireferida Ley, que funde, motive y haga pública su negativa.

No dudando de su buena disposición para que la presente sea aceptada y cumplida.

A T E N T A M E N T E

NÉSTOR MANUEL ARMENDÁRIZ LOYA
P R E S I D E N T E

C.c.p.- Parte quejosa y agraviada, para su conocimiento.

C.c.p.- Mtro. Jair Jesús Araiza Galarza, Secretario Técnico Ejecutivo de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.