



RECOMENDACIÓN No. 8 /2022

SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS A LA SEGURIDAD JURÍDICA Y A LA INTEGRIDAD PERSONAL EN AGRAVIO DE V1, COMETIDA POR PERSONAL DE LA ENTONCES POLICÍA FEDERAL, AHORA GUARDIA NACIONAL DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA; ASÍ COMO EL DERECHO AL ACCESO A LA JUSTICIA EN SU MODALIDAD DE PROCURACIÓN DE JUSTICIA EN AGRAVIO DE V2, V3 Y V4 ATRIBUIBLE A PERSONAL DE LA ENTONCES PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE MICHOACÁN, AHORA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN; Y AL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD POR LA OMISIÓN DE PROPORCIONAR ATENCIÓN MÉDICA A V1 POR PARTE DEL PERSONAL DEL AYUNTAMIENTO DE APATZINGÁN, MICHOACÁN.

Ciudad de México, a 28 de enero de 2022

**LICENCIADA. ROSA ICELA RODRÍGUEZ VELÁZQUEZ
SECRETARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA.**

**MAESTRO ADRIAN LÓPEZ SOLIS
FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN.**

**LICENCIADO JOSÉ LUIS CRUZ LUCATERO
PRESIDENTE MUNICIPAL DE APATZINGÁN, MICHOACÁN.**

Distinguidos señores:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1º, párrafos primero, segundo, tercero y 102, Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 3, párrafo primero, 6º, fracciones I, II y III; 15, fracción VII; 24, fracciones II y IV, 42, 44, 46 y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128 al

133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente **CNDH/1/2016/2428/Q**, relacionados con el caso de V1.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4°, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 147 de su Reglamento Interno, en relación con los numerales 68, fracción VI y 116 párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; así como 1, 3, 9 y 11 fracción VI, 16 y 113 fracción I, párrafo último, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la información Pública, así como, 1, 6, 7, 16, 17 y 18 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Dicha información se pondrá en conocimiento de las autoridades recomendadas, a través de un listado adjunto en el que se describe el significado de las claves utilizadas, con el deber de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

3. Para mejor comprensión del presente documento, las claves, denominaciones y abreviaturas utilizadas para distintas personas involucradas en los hechos, son:

DENOMINACIÓN	CLAVES
Víctima	V
Autoridad Responsable	AR
Persona Servidora Pública	SP

4. En la presente Recomendación, la referencia a diversas instituciones y normatividad en la materia se hará con acrónimos o abreviaturas, a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, las que podrán identificarse de la siguiente manera:

NOMBRE	ACRÓNIMO
Agente del Ministerio Público de la extinta Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán	Ministerio Público Estatal
Comisión Interamericana de Derechos Humanos	CIDH
Corte Interamericana de Derechos Humanos	CrIDH
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	CNDH, Comisión Nacional u Organismo Autónomo
Dirección de Seguridad Pública del Municipio de Apatzingán, Michoacán	Dirección de Seguridad Pública
Fiscalía General de Justicia del Estado de Michoacán	Fiscalía Estatal
Policía Federal	PF
Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán	Procuraduría Estatal
Servicio Médico Forense	SEMEFO

NOMBRE	ACRÓNIMO
Policía Federal	PF
Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán	Procuraduría Estatal
Protocolo de Acceso a Barandilla Municipal	Protocolo a Barandilla

I. HECHOS.

5. Aproximadamente a las 16:00 horas del 21 de diciembre de 2015, V2 fue informado por una persona que trabajaba en una funeraria, que en el SEMEFO del Municipio de Apatzingán, Michoacán, se encontraba el cuerpo de V1 (su **parentesco** por lo que acudió a dichas instalaciones, en donde un médico legista del Ministerio Público Estatal le mostró fotografías de su cadáver.

6. El médico legista le informó que V1 había fallecido el **Fecha de fallecimiento** aproximadamente a las **narración de hec** horas y le sugirió que acudiera a la extinta Procuraduría Estatal para que le dieran toda la información del deceso.

7. Al estar en la Agencia del Ministerio Público de la extinta Procuraduría Estatal le dieron dos versiones distintas del motivo por el que supuestamente fue detenido V1, y le informaron que se había “suicidado” cuando se encontraba en las instalaciones de la Dirección de Seguridad Pública, señalándole que no podía abrir el ataúd por el tiempo que había transcurrido, aunado a que le habían puesto un líquido y sería peligroso.

8. V2 refirió que durante el tiempo que V1 estuvo detenido en las instalaciones la Dirección de Seguridad Pública, AR2 (personal médico de esa dependencia) omitió brindarle la atención médica necesaria; aunado a que ninguno de sus familiares recibió llamada por parte de la autoridad ni de V1, a pesar de que conocía sus números telefónicos y siempre portaba sus identificaciones, por lo cual desconocía por qué le dijeron en la Agencia del Ministerio Público Estatal que se encontraba en calidad de desconocido.

9. V2 señaló que en la Agencia del Ministerio Público Estatal percibió que lo único que les interesaba era entregarles el cuerpo, sin realizar ninguna investigación a fin de saber exactamente qué había pasado con V1.

10. Con motivo de ello, V2 y V3 presentaron su queja ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos en Michoacán el 24 de diciembre de 2015, misma que fue remitida a este Organismo Nacional.

11. Por tales hechos, esta Comisión Nacional inició el expediente **CNDH/1/2016/2428/Q** a fin de investigar las probables violaciones a derechos humanos en agravio de V1, y solicitó información a la extinta Procuraduría Estatal, a la Comisión Nacional de Seguridad y al Presidente Constitucional del Municipio de Apatzingán, Michoacán, autoridades que dieron respuesta a lo requerido, cuya valoración lógica jurídica será objeto de análisis en el capítulo de Observaciones de esta Recomendación.

II. EVIDENCIAS.

12. Escrito de queja de 24 de diciembre de 2015, presentada por V2 y V3, ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, quienes hicieron de

conocimiento las probables violaciones a los derechos humanos respecto del deceso de V1.

13. Oficio número 1439/2015 de 29 de diciembre de 2015, emitido por la extinta Procuraduría Estatal, quien informó que el fallecimiento de V1 se dio en las instalaciones de la Policía Municipal a cargo de personal de la extinta PF.

14. Acta de defunción número 00007, respecto de V1, de **fecha de fallecimiento** emitida por el Registro Civil de Michoacán de Ocampo, en la que se asentó como causa de muerte “*asfixia mecánica por ahorcamiento*”.

15. Oficio número 153 del 11 de febrero de 2016, suscrito por personal de la extinta Procuraduría Estatal, quien remitió diversas constancias de la Averiguación Previa, de las cuales destacan:

15.1. Acuerdo de 18 de diciembre de 2015, mediante el cual AR3 inició la Averiguación Previa, ordenando la práctica de diversas diligencias, así como la intervención de la Policía Ministerial del Estado para esclarecer el deceso de V1.

15.2. Acta ministerial de fecha 18 de diciembre de 2015, del levantamiento del cadáver de V1, realizada por AR3, quien observó el cuerpo inerte (sin vida) de V1, en el área de resguardo llamada “barandilla” de las instalaciones de la Dirección de Seguridad Pública.

15.3. “Papeleta de ingreso a barandillas”, de 18 de diciembre de 2015, a las 00:35 horas, respecto de V1, quedando a resguardo los objetos que portaba, remitido por SP1 y AR1 como responsable de Barandilla.

- 15.4.** Oficio número 1955 de 18 de diciembre de 2015, suscrito por AR3 quien ordenó practicar a V1, el dictamen de necropsia correspondiente.
- 15.5.** Declaración ministerial de AR1 de 18 de diciembre de 2015, rendida ante AR3, quien señaló desempeñarse como PF adscrito a la región de Apatzingán, e hizo una narración de los hechos.
- 15.6.** Dictamen en materia de criminalística de 18 de diciembre de 2015, dirigido a AR3, suscrito por AR4, respecto del fallecimiento de V1.
- 15.7.** Declaración ministerial de AR2, de 6 de enero de 2016, rendida ante AR3, quien hizo una narración de la participación que tuvo en los hechos.
- 16.** Oficio 463/2016 de 3 de mayo de 2016, suscrito por personal de la extinta Procuraduría Estatal, quien remitió constancias de la Averiguación Previa, de la que destacan las siguiente:
- 16.1.** Oficio de puesta a disposición de 18 de diciembre de 2015, suscrito por SP1, respecto de V1.
- 16.2.** Oficio 1362-279/2015 de 18 de diciembre de 2015, suscrito por AR5, que contiene el Protocolo de Necrocirugía, respecto de las causas del fallecimiento de V1.
- 16.3.** Acta ministerial de identificación del cadáver de V1, de 21 de diciembre de 2015, realizada por AR3, en la cual V2 y V4 reconocieron plenamente el cadáver de V1, como el de su **parentesco**

16.4. Declaración ministerial de SP3, de 29 de febrero de 2016, rendida ante AR3, quien refirió desempeñarse como Oficial Mayor y refirió los hechos que le constaban.

16.5. Escrito de 29 de febrero de 2016, suscrito por SP4, quien manifestó encontrarse al mando de la Dirección de Seguridad Pública y describió los hechos que le constaban.

16.6. Convenio Específico de Colaboración en materia de Seguridad Pública celebrado por la entonces PF y el Ayuntamiento de Apatzingán del Estado de Michoacán de Ocampo, para fortalecer la seguridad pública del citado municipio y lograr el orden y la paz pública en esa entidad.

16.7. Protocolo a Barandilla, en el cual se definen los lineamientos de ingreso de las personas infractoras.

17. Oficio número PF/UAI/DGR/0544/2016 de 30 de mayo de 2016, a través del cual personal de la extinta PF, rindió su informe en relación con la queja presentada por V2 y V3, adjuntando la “tarjeta informativa” sin número de 18 de diciembre de 2015 suscrita por AR1, quien hizo una narración de los hechos.

18. Oficio DGJD7DPDDH-1023/2018 de 15 de agosto de 2018, suscrito por el Director de Promoción y Defensa de los Derechos Humanos de la Procuraduría Estatal, por el que remitió el siguiente documento:

18.1. Acuerdo ministerial de 30 de abril de 2017, emitido por personal de la Fiscalía Estatal, a través del cual se autorizó el archivo de la Averiguación Previa, al no haberse acreditado los elementos del tipo penal de homicidio.

19. Mecánica de lesiones de 2 de octubre de 2018, emitida por personal especializado en medicina forense de este Organismo Nacional, en el que se concluyó que existen diversas inconsistencias en las diligencias de investigación relacionadas con el deceso de V1.

20. Oficio 64/PM/2020 de 26 de agosto de 2020, emitido por el Presidente Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Apatzingán, Michoacán, quien rindió su informe respecto de la queja presentada por V2 y V3, y remitió lo siguiente:

20.1. Oficio 1087/2020 de 20 de agosto de 2020, suscrito por el entonces Director de Seguridad Pública Municipal de Apatzingán, Michoacán, en que señaló que no se encontró dato de las personas servidoras públicas que ingresaron a V1 en barandilla, aunado a que se desconoce al médico que lo certificó, por lo que no presentó denuncia de hechos ante el Agente del Ministerio Público.

III. SITUACIÓN JURÍDICA.

21. El 18 de diciembre de 2015, derivado de una llamada por parte de elementos de la extinta PF, se inició la Averiguación Previa, en la entonces Procuraduría Estatal, en contra de quien o quienes resulten responsables por el deceso de V1, y el 30 de abril de 2017 se ordenó el archivo definitivo de la Averiguación Previa, al no haberse acreditado los elementos del tipo penal de homicidio.¹

¹ De la documentación remitida por las autoridades involucradas, no obran constancias que permitan inferir el inicio de algún procedimiento administrativo de investigación con motivo de la pérdida de la vida de V1.

IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS.

22. Esta Comisión Nacional ha señalado que se debe investigar, procesar y, en su caso, sancionar a aquellas personas que cometan faltas y delitos. Cualquier persona que cometa conductas delictivas debe ser sujeta a proceso, a fin de que sus actos sean investigados y, en su caso, sancionados, pero siempre en el marco del Derecho y del respeto a los derechos humanos. Asimismo, las conductas desplegadas por los agentes aprehensores encaminadas a acreditar la responsabilidad de las personas inculpadas, cuando sean contrarias a la ley, también deben ser motivo de investigación y de sanción, porque de no hacerlo se contribuye a la impunidad. Las víctimas del delito también deben tener protegidos sus derechos humanos de acceso a la justicia, entre otros, a partir de investigaciones ministeriales adecuadas y profesionales.²

23. En este contexto, la CNDH considera que la investigación de los delitos es totalmente compatible con el respeto de los derechos humanos, por lo que las fuerzas armadas que participan en el combate de la delincuencia al actuar con profesionalismo, aplicando el uso legítimo de la fuerza conforme a las normas que la regulan, de acuerdo con los parámetros de racionalidad, objetividad y proporcionalidad, brindan a las víctimas del delito el goce efectivo del derecho de acceso a la justicia y a la reparación del daño, contribuyendo a desterrar la impunidad.

24. Debe considerarse que toda conducta violatoria de derechos humanos debe ser investigada y sancionarse de manera proporcional a la conducta de las personas servidoras públicas responsables, a las circunstancias en que ocurrieron los hechos violatorios y a la gravedad de los mismos. Cabe precisar que

² CNDH. Recomendación 1/2022

tratándose de hechos en los que haya intervenido más de un servidor público, se hace necesario investigar el grado de intervención de todos y cada uno de ellos, a fin de identificar a quien o quienes actuaron en calidad de autores o de partícipes, así como la cadena de mando correspondiente.

❖ **Consideraciones previas.**

25. Este Organismo Nacional estima que, al privar de la libertad a una persona, el Estado asume la calidad de garante de sus derechos humanos y que además por ley está obligado a cumplir. Ello implica que la persona se encuentre en condiciones dignas de internamiento y que la autoridad garantice el respeto a su integridad.

26. Precisamente, la CrIDH, ha señalado que “toda persona privada de la libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal y el Estado debe garantizarle el derecho a la vida y a la integridad personal. En consecuencia, el Estado, como responsable de los establecimientos de detención, es el garante de estos derechos de los detenidos”.³

27. Este Organismo Nacional considera que las autoridades responsables de las investigaciones de hechos que la ley señala como delitos y de los que en ellos intervienen, deben actuar con profesionalismo y conforme a las normas que las regulan, adoptando todas las medidas necesarias para la protección de los derechos humanos de las personas privadas de su libertad.

³ CrIDH, “Caso Cantoral Benavidez Vs. Perú”, sentencia 18 de agosto de 2000. P. 87.

28. La CrIDH también ha señalado que “(...) el Estado se encuentra en una posición especial de garante de los derechos de toda persona que se halle bajo su custodia. Esto implica el deber del Estado de salvaguardar la salud y el bienestar de los reclusos, brindándoles, entre otras cosas, la asistencia médica requerida (...) las malas condiciones físicas y sanitarias de los lugares de detención, así como la falta de luz y ventilación adecuadas, pueden ser en sí mismas violatorias del artículo 5 de la Convención Americana, dependiendo de la intensidad de las mismas, su duración y las características personales de quien las sufre, pues pueden causar sufrimientos de una intensidad que exceda el límite inevitable de sufrimiento que acarrea la detención, y porque conllevan sentimientos de humillación e inferioridad (...)”.⁴

29. El artículo 5 de la Convención Americana de los Derechos Humanos establece en términos generales que toda persona privada de la libertad tiene derecho a vivir en una situación de detención compatible con su dignidad personal.

30. En ese sentido, esta Comisión Nacional considera que el Estado debe garantizar a los detenidos o infractores las condiciones mínimas que respeten sus derechos humanos, así como una vida digna; por tanto, toda conducta violatoria a dichos derechos debe investigarse y sancionarse de manera proporcional a la conducta de las personas servidoras públicas responsables, a las circunstancias en que ocurrieron los hechos violatorios y a la gravedad de los mismos. Nadie puede ni debe evadir la responsabilidad administrativa y penal cuando se acredite que cometió violaciones a derechos humanos.⁵

31. Además, tratándose de hechos violatorios de derechos humanos en los que haya intervenido más de una persona servidora pública, se debe investigar el

⁴ 9º Cuadernillo de Jurisprudencia de la CrIDH: Personas privadas de la libertad. P. 10 y 11.

⁵ CNDH. Recomendaciones 7/2019, p. 45; 85/2018, p. 143; 80/2018, p. 32; 67/2018, p. 34; 74/2017, p. 46, entre otras.

grado de intervención de todos y cada uno de ellos para determinar el alcance de su autoría material o participación, así como la cadena de mando correspondiente.⁶

32. Por ello, con fundamento en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos se realizará un análisis de los hechos materia de la presente recomendación conforme a las pruebas que integran el expediente CNDH/1/2016/2428/Q, con enfoque lógico-jurídico de máxima protección de las víctimas, a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de los precedentes emitidos por este Organismo Nacional, así como de los criterios jurisprudenciales aplicables, tanto de la SCJN como de la CrIDH. En el caso particular, se cuenta con evidencias que permiten acreditar violaciones a los derechos humanos de V1, a la seguridad jurídica, a la protección de la salud por omitir proporcionar atención médica a persona privada de la libertad, a la integridad personal, y al acceso a la justicia en su modalidad de procuración de justicia en agravio de V2, V3 y V4.

33. Lo anterior, en razón a las siguientes consideraciones expuestas en el presente apartado.

A. VIOLACIÓN AL DERECHO HUMANO A LA SEGURIDAD JURÍDICA DE V1.

34. El derecho a la seguridad jurídica es la prerrogativa que tiene todo ser humano a vivir dentro de un Estado de Derecho, bajo la vigencia de un sistema jurídico normativo coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad; que defina los límites del poder público frente a los titulares de los derechos subjetivos, garantizados por el poder del Estado, en sus diferentes esferas de ejercicio.⁷

⁶ CNDH. Recomendaciones 7/2019, p. 46; 85/2018, p. 143 y 80/2018, p. 32.

⁷ CNDH. Recomendaciones 34/2021, p.49; 51/2018, p. 48 y 53/2015 p. 37, entre otras.

35. El derecho a la seguridad jurídica está garantizado en el sistema jurídico mexicano a través de los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

36. Las disposiciones que obligan a las autoridades del Estado mexicano a cumplir con el derecho a la seguridad jurídica y principio de legalidad están consagradas también en la Declaración Universal de Derechos Humanos en sus artículos 8 y 10; Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en sus numerales I y XVI; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el numeral 14, así como en la Convención Americana sobre Derechos Humanos en sus artículos 8 y 25.

37. En ese sentido, la seguridad jurídica se relaciona con el funcionamiento de las instituciones del Estado de acuerdo con lo legalmente establecido y, a su vez, con la noción de los gobernados del contenido de la norma, siendo esto lo que llamamos legalidad y certeza jurídica. Cuando las autoridades no se conducen conforme a la legalidad y no dan certeza jurídica de sus acciones a los gobernados, incumplen con su obligación de garantizar la seguridad jurídica de las personas.

38. Para cumplir o desempeñar sus obligaciones, los agentes del Estado deben cubrir todos los requisitos, condiciones y elementos que exige la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y demás leyes que de ella emanan, así como los previstos en los instrumentos internacionales suscritos y ratificados por el Estado mexicano, para que la afectación en la esfera jurídica de los particulares que, en su caso genere, sea jurídicamente válida.⁸

⁸ CNDH. Recomendaciones 51/2018, p. 49 y 53/2015 p.38.

39. La CrIDH ha señalado que “el poder punitivo sólo debe ejercerse en la medida estrictamente necesaria para proteger los bienes jurídicos fundamentales de los ataques más graves que los dañen o pongan en peligro. Lo contrario conduciría al ejercicio abusivo del poder punitivo del Estado”.⁹

40. Respecto a la obligación que tiene el Estado de proporcionar seguridad a las personas, es prudente citar que: “Cuando el Estado, ya sea por acción o por omisión, falta de articulación de estrategias, planes y políticas adecuadas, no garantiza la seguridad de los individuos y los derechos que la misma lleva aparejada (vida, libertad, integridad, propiedad, igualdad ante la ley e igualdad de oportunidades etc.) incumple tres tipos de obligaciones estatales al respecto, como lo son las de respetar, proteger y cumplir derivando en el fracaso parcial en garantizar y protegerlos derechos humanos de toda la población, especialmente de aquella más vulnerable a la violencia, justamente aquellos con más problemas de destitución de derechos”.¹⁰

41. También se precisa que “La función policial constituye un servicio público a la comunidad que tiene por finalidad garantizar a toda la población el libre ejercicio de los derechos y libertades. La razón de ser que otorga legitimidad a la profesión policial es la protección y garantía de los derechos humanos y libertades fundamentales, razón que constituye su horizonte último. Es una labor íntimamente ligada al bienestar general y a la calidad de vida de las personas como función superior del Estado”.¹¹

⁹ CrIDH, “Caso Tristán Donoso Vs. Panamá”, sentencia de 27 de enero de 2009, p. 119.

¹⁰ Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH): Seguridad ciudadana en América Latina. Una propuesta del Instituto Interamericano de Derechos Humanos, pág.5. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. San José, Costa Rica, 2000.

¹¹ *Ibid.*

42. Conforme a las evidencias con que se cuenta y que enseguida se analizarán y de acuerdo con la legislación que obliga al Estado mexicano, se acredita que AR1 faltó a sus obligaciones como persona servidora pública garante de la seguridad de V1 y de sus derechos como infractor, toda vez que el 18 de diciembre de 2015, V1 se encontraba privado de su libertad en el área denominada “barandilla” de la Dirección de Seguridad Pública, lugar en el cual perdió la vida.

43. Previo al estudio de las acciones u omisiones en las que hayan incurrido las personas servidoras públicas que intervinieron en los hechos, es importante precisar que, al momento de los mismos, la Dirección de Seguridad Pública se encontraba a cargo de la extinta PF, tal y como quedó constatado con el Convenio Específico de colaboración en materia de seguridad pública que en su momento celebraron dichas instituciones, instrumento cuyo objetivo era fortalecer la seguridad pública del municipio de Apatzingán y llevar a cabo acciones útiles o necesarias conforme a las disposiciones legales para lograr el orden y la paz pública en esa entidad.

44. Hecho que quedó constatado con lo señalado por SP3 quien refirió que la “barandilla” ubicada en las instalaciones de la Dirección de Seguridad Pública, se encontraban a cargo de personal de la extinta PF, desde el mes de enero del 2014.

45. Por su parte, SP4 expresó que al ser el encargado de la Dirección de Seguridad Pública, tuvo a bien designar como responsable del área de barandilla a AR1, a partir del día 1º de abril de 2015.

46. Además agregó que él no realizó el aseguramiento de V1; siendo SP1 (y estando al mando SP2) quien lo ingresó al área de “barandilla” en las instalaciones

de la Dirección de Seguridad Pública, al encontrarse agresivo en la vía pública, lo recibió AR1, encargado del lugar.

47. Las circunstancias relativas a la detención de V1, quedaron documentadas con el oficio de puesta a disposición de 18 de diciembre de 2015, elaborado por SP1, a través del cual señaló:

47.1. “(...) me permito ingresar al área de barandillas a la persona de nombre (V1) de aproximadamente **edad** (...) por (...) alteración del orden público, ya que siendo las 00:05 realizando funciones de patrullaje y disuasión del delito en la unidad (...) con 3 elementos de fuerza más (...) en 22 de octubre, (sic) colonia la **narración de hechos** conocido como **narración de hechos** (...) donde desciende la (testigo) indica que en la colonia **narración de hechos** hay un hombre que la agrede con piedras hacia su vehículo, afectándola al romperse por completo la ventanilla izquierda delantera (...) se le sugirió a la (testigo) que suba a la unidad para que refiriera la persona por la cual fue agredida dirigiéndonos al lugar ya referido, encontrándonos con (V1) sobre la carretera con piedras y un cuchillo, dándole la indicación al acercarnos que tirara lo que traía en las manos para después asegurarlo, motivo por el cual se trasladó a barandillas para su sanción administrativa. Cabe mencionar que los afectados no levantaron cargos (...)”.

47.2. Documento con una leyenda al final escrita por la testigo que señala “(...) Yo (...) no levantaré cargos en contra de (V1), fecha 18 de diciembre de 2015.”

48. Diligencia que motivó el traslado de V1 a las instalaciones de la Dirección de Seguridad Pública, al área de “barandilla”; lo que se corroboró con la Papeleta de ingreso de 18 de diciembre de 2015, a las 00:35 hrs: “(...) *nombre del infractor: (V1); artículo (s) y infracción (es) por las que ingresa a barandillas: alteración del orden público, asegurado por: señalamiento; pertenencias del asegurado que quedan al resguardo del responsable de barandillas: un cuchillo, una cartera, una licencia de manejo, una “INE” y una tarjeta de débito (...); responsable quien remite: (SP1) y responsable de barandilla: (AR1)*”.

49. Evidencias que documentaron el motivo del ingreso de V1 a las instalaciones de la Dirección de Seguridad Pública, y por las cuales desde ese momento se acreditó que V1 quedó bajo la custodia de AR1, quien estaba obligado a llevar a cabo todos los lineamientos marcados en el Protocolo a Barandilla y dar seguridad al detenido hasta que se determinara su situación jurídica para evitar que se causara algún daño.

50. Al respecto, en la declaración que rindió AR1 el 18 de diciembre de 2015 ante AR3, señaló que era PF y comisionado en Apatzingán, Michoacán, desde el 18 de diciembre del 2013, y que el día de los acontecimientos se encontraba encargado del área de custodia de barandilla.

51. Por tanto, AR1 era la persona facultada para cumplir con el Protocolo a Barandilla, así como implementar cualquier medida que le proporcionara seguridad a V1, toda vez que se encontraba bajo su custodia, lo cual no llevó a cabo.

52. AR1 en su declaración expresó:

“(...) aproximadamente 00:35 horas ya del día 18 diciembre del año en

curso, arribó el (SP2) (...) trasladaba a (V1) (...) mismo que es ingresado al área de barandilla en las instalaciones que ocupa la Dirección de Seguridad Pública, a petición de la (testigo) (...) al cual se le ingresó por escandalizar en la vía pública y causó daños a un vehículo (...) posteriormente al bajar al detenido de la patrulla éste se mostró agresivo (...) lo ingresaron a una celda dentro de barandilla (...) el detenido se encontraba en un estado de alteración poco usual y que al parecer se encontraba bajo los efectos de alguna droga (...) se solicitó el apoyo del médico asignado a la Dirección de Seguridad Pública (...) realizó la llamada vía telefónica (...) contestándole (AR2) quien le dijo que lo iba a certificar por la mañana, tras lo cual es ingresado (V1), a la celda número 1, el cual mantuvo una actitud agresiva durante su permanencia en las instalaciones de la barandilla (...)"

"(...) aproximadamente a las 1:30 horas realicé un rondín al área de celdas percatándome que el detenido continuaba con una actitud agresiva y en un estado de alteración, al cual se le pidió que se tranquilizara ya que se agarraba de los barrotes intentando golpearse y como en la celda hay una banca se sentó en ella y se tranquilizó por un momento, también manifiesto que las celdas se encuentran aseguradas con un candado de tamaño mediano, de los cuales solo él tiene las llaves (...) al verlo tranquilizado, me salgo del área de celdas y me dirijo al mostrador estando ahí aproximadamente una hora, y como escuché ruido proveniente de las celdas, me dirijo nuevamente hacia ahí, haciendo un segundo rondín en el cual me percaté que el detenido se encontraba al interior de la celda atado por el cuello

narración de hechos

al percatarme de esto inmediatamente solicité el apoyo del personal de paramédicos (...) siendo ya aproximadamente las 2:40 horas, después de pedir el apoyo abro la celda para brindarle auxilio, desatando

las ropas que se encontraban alrededor del cuello y bajándolo, ya que se había amarrado del riel que se encuentra sobre los barrotes (...)"

"(...) en ese momento llegaron los paramédicos los cuales le brindaron el primer apoyo de emergencia tratando de reanimarlo pero no tuvieron respuesta favorable, indicándome que ya había fallecido, por lo que inmediatamente me comuniqué con mi compañero (...) para notificarle de los hechos acontecidos (...) y posterior a ello (...) al Ministerio Público, de esta Ciudad, para que fueran hacer el levantamiento del cadáver (...) quiero manifestar que como lo mencioné con anterioridad se comunicó con (AR2) para que realizara el examen correspondiente al detenido, el cual manifestó que se presentaría por la mañana (...) que cuando me encontraba en el mostrador le volvía a llamar en repetidas ocasiones al doctor para que viniera a certificar al detenido pero sin respuesta, ya que no fue positivo la contestación, estas llamadas las realicé porque veía mal al sujeto detenido y con momentos de agresividad y fuera de sí (...)"

53. La declaración de AR1 deja en claro que conocía el motivo por el cual V1 fue ingresado a dichas instalaciones pues SP1 argumentó que se trataba de una persona que estaba escandalizando en la vía pública y que había causado daños a un vehículo, que estaba agresivo con los policías que lo habían detenido; incluso, al arribar V1 a la barandilla, AR1 se percató que, se encontraba en un estado de alteración poco usual, al parecer bajo los efectos de alguna droga; por lo tanto, incrementaba la necesidad de permanecer alerta, e implicaba que V1 debía ser vigilado en todo momento.

54. AR1 observó que V1 presentaba una actitud agresiva, quien incluso intentaba golpearse con los barrotes de la celda, y a pesar de ello omitió su deber de brindarle seguridad, ya que de las 01:30 horas en las que realizó el primer rondín y

las 02:40 horas en las que se percató que V1 se había atado del cuello pasaron aproximadamente una hora y diez minutos; sin proporcionar durante ese tiempo ningún tipo de vigilancia a la víctima, ni mucho menos dar aviso a su superior. Además ante la negativa de AR2 de acudir a certificarlo médicamente, omitió informar dicha situación a su jefe inmediato.

55. Los señalamientos de AR1 lo ubican como el responsable que omitió llevar a cabo sus funciones de vigilancia respecto de la persona que tenía bajo su custodia, desatendiendo su calidad de garante de la seguridad de V1, y aun cuando al parecer la causa de la muerte fue determinada como suicidio, su obligación debió ser implementar todas las acciones necesarias para evitar que V1 se lastimara, acciones que se encontraban incluso previstas en el Protocolo a Barandilla, al disponer en lo conducente lo siguiente:

“2.- Certificar a la persona infractora inmediatamente por el médico adscrito al área de barandilla (...) 6.- A toda persona infractora se le proporcionarán las tres alimentaciones correspondientes, misma que deberá ser en recipiente desechable, y serán vigilados por el oficial en turno de barandilla, con la finalidad de evitar se causen algún daño (...) 7.- Toda persona infractora ingresada al área de barandilla tiene derecho a realizar una llamada telefónica a sus familiares o a persona de confianza, para lo cual se le facilitará el teléfono de la oficina (...).”

56. Las acciones establecidas en el Protocolo a Barandilla, resultaban de vital importancia, ya que, de haberse realizado la valoración médica oportuna, se hubiera podido conocer el estado psicofísico de V1 y su posible referencia hospitalaria de ser el caso, con el propósito de evitar una conducta negativa.

57. Aunado a ello, de acuerdo con la mecánica de lesiones realizada por especialistas de este Organismo Nacional, se concluyó que AR1 no implementó las medidas necesarias para establecer una vigilancia estrecha respecto de V1, a pesar de que éste se encontraba en un estado de alteración poco usual, sin que además exista justificación alguna, del tiempo que V1 estuvo sin vigilancia, siendo esto más de una hora, tiempo suficiente para que se produjera su deceso.

58. Por otra parte, no pasa desapercibido para este Organismo Nacional, que el citado Protocolo a Barandilla, indicaba el derecho de V1 a mantener comunicación con su familia o en su caso, con su abogado.

59. Sobre este aspecto, de las evidencias recabadas no se advirtió que AR1 realizara alguna acción o diligencia para informar a sus familiares de la detención de V1, tomando en consideración el estado de alteración que presentaba y que además al momento de su ingreso, éste llevaba consigo al menos una identificación oficial tal como se registró en la Papeleta de ingreso a barandilla, por lo que AR1 omitió dar cumplimiento al citado lineamiento establecido para las personas infractoras detenidas.

60. Es importante la manifestación de AR1, al referir que se comunicó varias veces con AR2, con la finalidad de que se le realizará el examen médico correspondiente al detenido, sin embargo, esa justificación no lo exime de su responsabilidad, toda vez que AR1 debió haberse comunicado con su superior jerárquico para informarle de dicha situación, a fin de brindarle la atención médica oportuna y valorar su estado de salud y, en su caso, trasladarlo a la institución médica idónea, por tanto, se considera que la conducta que desplegó en relación a los hechos fue omisiva, que derivó de manera directa en el deceso de V1.

61. Evidencias con las cuales se puede acreditar que AR1, quien era personal de la extinta PF y encargado de la barandilla, era el responsable de implementar las medidas necesarias para garantizar la integridad de las personas infractoras privadas de su libertad en dichas instalaciones, así como permitir la comunicación de los detenidos con sus familiares, aun cuando esa privación fuera de forma transitoria por tratarse de una falta administrativa, inobservando así las disposiciones que marca el Protocolo a Barandilla, vulnerando consecuentemente el derecho a la seguridad jurídica de V1, al omitir dar cumplimiento al mencionado protocolo.

B. VIOLACIÓN AL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD POR LA OMISIÓN DE PROPORCIONAR ATENCIÓN MÉDICA A LAS PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD.

62. La protección a la salud es un derecho humano vital e indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel.¹²

63. El artículo 4° de la Constitución reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud.

64. El numeral 1° de la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales aprobada el 11 de mayo de 2000, lo definió como "(...) un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. [Su] efectividad (...) se puede

¹² CNDH. Recomendaciones 2/2022, párr. 73, 49/2020, párr. 22; 23/2020, párr. 36; 80/2019, párr. 30.

alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como (...) aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos (...).¹³

65. El párrafo 1° del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos afirma que *"toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, (...) la salud y en especial (...) la asistencia médica y los servicios sociales necesarios"*.

66. El artículo 6 del "Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley",¹⁴ establece que las personas servidoras públicas asegurará *"la plena protección de la salud de las personas bajo su custodia y, en particular, tomarán medidas inmediatas para proporcionar atención médica cuando se precise"*.

67. El primer principio de 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"*, señala: *"El personal de salud, especialmente los médicos, encargados de la atención médica de personas presas o detenidas tienen el deber de brindar protección a la salud física y mental de dichas personas y de tratar sus enfermedades al mismo nivel de calidad que brindan a las personas que no están presas o detenidas."*

¹³ "El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud". aprobada por la Asamblea General de la ONU, el 11 de mayo de 2000.

¹⁴ Adoptado por la Asamblea General en su resolución 34/169, de 17 de diciembre de 1979.

68. Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas en su principio Décimo, establece que *“las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica (...) adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial (...)”*.

69. Asimismo, en dichos principios, específicamente en el Noveno, numeral 3, señala: *“Toda persona privada de libertad tendrá derecho a que se le practique un examen médico o psicológico, imparcial y confidencial, practicado por personal de salud idóneo inmediatamente después de su ingreso al establecimiento de reclusión o de internamiento, con el fin de constatar su estado de salud 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. La información médica o psicológica será incorporada en el registro oficial respectivo, y cuando sea necesario, en razón de la gravedad del resultado, será trasladada de manera inmediata a la autoridad competente”*.

70. La CrIDH en el “Caso Vera y otra Vs. Ecuador”¹⁵ estableció que *“(...) los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana (...)”*.

71. En el caso particular, del conjunto de pruebas que integran el expediente de queja, se advirtió que AR2 omitió brindarle a V1 la atención médica necesaria, al no realizarle el examen médico correspondiente derivado de su detención e ingreso al área de “*barandilla*” de la Dirección de Seguridad Pública, misma que se

¹⁵ Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011, p. 43.

tradujo en una violación a su derecho humano a la protección de la salud, como a continuación se analiza.

72. AR1 señaló en su declaración que solicitó el apoyo de AR2 a fin de acudiera a certificar a V1, llamándole a su número celular, quien le dijo que iría a certificarlo por la mañana, al percatarse que V1 se encontraba “con momentos de agresividad y fuera sí” llamó en repetidas ocasiones a AR2, quien no le tomó la llamada.

73. Lo anterior se corroboró con la manifestación de AR2, quien refirió ser médico de la Dirección de Seguridad Pública, específicamente en el área de “barandilla”; que efectivamente el día 18 del mes de diciembre del año 2015, se encontraba de guardia por la noche, cuando recibió una llamada de un elemento, sin conocer el nombre, quien le informó que se encontraba una persona detenida, él preguntó “*si era urgente*”, le respondió que “*no*”, preguntó “*si sólo era un detenido*”, le dijo que “*si, que estaba en estado de ebriedad*” y él comentó “*que entonces lo certificaría por la mañana*”, así mismo, agregó que en virtud de que el Oficial Mayor (quien era su jefe), le indicó que no acudiera a las instalaciones de “barandilla” después de las 03:00 horas por cuestiones de seguridad, es que no respondió posteriormente el celular.

74. Además, AR2 señaló que el protocolo médico a seguir para las personas detenidas en el área de barandilla es recibir el llamado y acudir a las instalaciones, ingresar al área de barandilla, revisar al detenido física y verbalmente, con los signos médicos determinar si existe algún grado de alcohol o si presenta lesiones, también se utiliza alcoholímetro y posteriormente elabora el certificado médico.

75. Las anteriores evidencias demuestran que AR2 omitió brindarle a V1 la atención médica necesaria, con lo cual incumplió con el Protocolo a Barandilla, en

su numeral 2, el cual establece: “*Certificar a la persona infractora inmediatamente por el médico adscrito al área de barandilla (...)*”.

76. Por tanto, era el deber de AR2 practicar el examen médico a V1 al momento de su ingreso, con el fin de dejar constancia por escrito del estado de salud en el que se encontraba, así como de brindarle la atención médica que requería acorde a su estado de salud física y mental; sin embargo, al condicionar la práctica del examen médico al estado de urgencia, limitó el derecho de V1 a recibir atención médica de manera oportuna ya fuera por parte de él o en su caso de una institución de salud.

77. Es importante destacar que V1 al encontrarse bajo custodia de la Dirección de Seguridad Pública, desde el momento de su detención, era AR1 y AR2 quienes debieron actuar de manera inmediata, a fin de que V1 recibiera la atención médica necesaria, lo cual fue señalado por especialistas de esta Comisión Nacional en su dictamen de mecánica de lesiones, al considerar que AR1 y AR2 no brindaron a V1 atención médica requerida y su vigilancia estrecha, lo que produjo su deceso.

C. VIOLACIÓN AL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL.

78. El derecho humano a la integridad personal implica que cualquier persona tiene derecho a que sea protegida su integridad física, psicológica y a ser tratada con la dignidad inherente a cualquier ser humano.

79. Igualmente, el derecho a la integridad personal protege a su titular contra cualquier afectación en su cuerpo (dimensión física), mente e intelecto (dimensión psíquica), así como su dignidad, valores y aspiraciones (dimensión moral), que le cause dolores, sufrimientos o daños a la salud, ya sea que éstos dejen huella

temporal o permanente, con motivo de la injerencia dolosa o culposa de un tercero.¹⁶

80. Esta Comisión Nacional señala que toda persona tiene derecho a que sea protegida su integridad física, psicológica y moral y no admite de ningún modo que este derecho sea vulnerado y más aún cuando las personas se encuentren privadas de su libertad, bajo la custodia del Estado.

81. En el caso particular, de las evidencias recabadas se advirtió que AR1 no garantizó el derecho de V1 a la integridad personal, esto es, preservar su protección respecto de cualquier daño que pudiera ocasionarse, a través de la vigilancia estrecha.

82. Al respecto, AR1 al encontrarse como encargado del área de barandilla, contaba con la facultad de implementar cualquier medida para proteger la integridad física de V1, al contar con la calidad de garante, así como realizar las acciones necesarias para que V1 recibiera la atención médica inmediata.

83. Contrario a ello, desestimó los signos de alerta que presentaba V1, quien continuaba con una actitud agresiva, en un estado de alteración, incluso AR1 le pidió que se tranquilizara, al constatar que se trataba de golpear con los barrotes de la celda; sin embargo, se ausentó por aproximadamente una hora con diez minutos sin que la víctima se encontrara en vigilancia estrecha, y al realizar su segundo rondín se percató que V1 se encontraba al interior de la celda atado del cuello con su propia ropa al riel que se encuentra sobre los barrotes; al llegar los paramédicos le brindaron los primeros auxilios sin tener respuesta favorable, indicando que V1 había perdido la vida.

¹⁶ CNDH. Recomendaciones 141/2021, párr. 31, 104/2021, párr. 39 y 86/2021, párr. 32, entre otras.

84. La vulneración al derecho a la integridad personal de V1 y consecuentemente a la pérdida de la vida, quedó acreditada con la mencionada declaración de AR1 en la que manifestó que su primer rondín lo realizó a las 01:30 horas y el segundo a las 02:40 horas, llamando la atención que en el acta de defunción de V1 se registró las 02:00 horas como el momento de su muerte, lo cual permite concluir que transcurrieron aproximadamente 40 minutos entre la hora de la defunción y el segundo rondín sin que AR1 se percatara de ello.

85. Por lo anterior, este Organismo Nacional considera que AR1 no llevó a cabo las acciones encomendadas de acuerdo con su cargo y que la ley le impone en su calidad de persona servidora pública garante de la integridad personal de V1.

86. La CIDH,¹⁷ ha señalado que el Estado como garante de las personas privadas de su libertad, debe prevenir todas aquellas situaciones que pudieran conducir, tanto por acción, como por omisión, a la supresión del derecho a la vida; esto es, el deber del Estado de realizar las medidas pertinentes para evitar factores de riesgo que contribuyan a la pérdida de vida de los detenidos.

D. VIOLACIÓN AL ACCESO A LA JUSTICIA EN SU MODALIDAD DE PROCURACIÓN DE JUSTICIA.

87. El acceso a la justicia es un derecho humano que reconoce el artículo 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y constituye la prerrogativa a favor de las y los gobernados de acudir y promover ante las instituciones competentes del Estado, la protección de la justicia a través de procesos que le permitan obtener una decisión en la que se resuelva de manera efectiva sobre sus pretensiones o derechos que estime le fueron violentados, en

¹⁷ CIDH. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de la libertad en las Américas, 31 de diciembre de 2011, p. 270.

los plazos y términos que fijen las leyes, emitiendo sus resoluciones de manera pronta, completa, imparcial y gratuita.¹⁸

88. El artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, obliga a la institución del Ministerio Público y a las policías a llevar a cabo la investigación de los delitos, imponiéndole a la primera el ejercicio de la acción penal ante los tribunales correspondientes.

89. El Código Nacional de Procedimientos Penales, en su artículo 127, señala: *“Compete al Ministerio Público conducir la investigación, coordinar a las Policías y a los servicios periciales durante la investigación (...) ordenar las diligencias pertinentes y útiles para demostrar, o no, la existencia del delito y la responsabilidad de quien lo cometió o participó en su comisión”. Asimismo, el numeral 131 en su fracción III refiere: “Para los efectos del presente Código, el Ministerio Público tendrá las siguientes obligaciones: (...) III. Ejercer la conducción y el mando de la investigación de los delitos, para lo cual deberá coordinar a las Policías y a los peritos durante la misma (...)”.*

90. En el numeral 272, se expresa que: *“Durante la investigación, el Ministerio Público o la Policía con conocimiento de éste, podrá disponer la práctica de los peritajes que sean necesarios para la investigación del hecho. El dictamen escrito no exime al perito del deber de concurrir a declarar en la audiencia de juicio”.*

91. De igual manera, la entonces Ley Orgánica de la Procuraduría Estatal, en su numeral 9, señala: *“En el ejercicio de la investigación criminal, el Ministerio Público tendrá la conducción y mando de los agentes de investigación y análisis, de los peritos (...) Los peritos, en ejercicio de su encargo, tienen autonomía*

¹⁸ CNDH. Recomendación 19/2016, p. 43.

técnica, por lo que las órdenes del Ministerio Público no afectarán los criterios que emitan en sus dictámenes (...). El numeral 11 refiere: "Los peritos dilucidarán las cuestiones técnicas, artísticas o científicas que les plantee el Ministerio Público, y tendrán la intervención que señala el Código Nacional y demás normas aplicables (...)".

92. El derecho de acceso a la justicia también se encuentra reconocido en los artículos 8.1 y 25.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que en términos generales establecen que toda persona tiene derecho a ser oída, con la debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente para la determinación de sus derechos y obligaciones, así como a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales.

93. La CrIDH en el "Caso García Prieto y otro Vs. El Salvador"¹⁹, sostuvo "Para la Corte la falta de respuesta estatal es un elemento determinante al valorar si se ha dado un incumplimiento del contenido de los artículos 8.1 y 25.1 de la Convención Americana, pues tiene relación directa con el principio de efectividad que debe irradiar el desarrollo de tales investigaciones. De tal forma el Estado al recibir una denuncia penal, debe realizar una investigación seria e imparcial, pero también debe brindar en un plazo razonable una resolución que resuelva el fondo de las circunstancias que le fueron planteadas".

94. Esta Comisión Nacional considera que existe una inadecuada procuración de justicia en aquellos casos en los cuales las personas servidoras públicas encargadas de la investigación y persecución de los delitos no actúan con la debida diligencia, omiten realizar las acciones pertinentes para el esclarecimiento

¹⁹ Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, sentencia de 20 de noviembre de 2007, p. 115.

de los hechos delictivos o las realizan de manera deficiente, generando que los hechos probablemente constitutivos de delito continúen impunes.

95. Este Organismo Nacional reitera la obligación que tienen las personas servidoras públicas encargadas de la procuración de justicia, en el marco del sistema de protección a los derechos humanos previsto en la Constitución General de la República, de cumplir la ley, previniendo la comisión de conductas que los vulneren, proporcionando a las víctimas un trato digno, sensible y respetuoso, además de brindarles una debida atención para evitar su revictimización.

96. En el presente caso, personal ministerial de la extinta Procuraduría Estatal incurrieron en las siguientes acciones y omisiones.

❖ Irregularidades en la integración de la Averiguación Previa.

97. Esta Comisión Nacional acreditó la violación al derecho de acceso a la justicia en su modalidad de procuración de justicia, atribuible a AR3, toda vez que con las irregulares y omisiones que realizó, transgredió el derecho de acceso a la justicia en su modalidad de procuración de justicia de V2, V3 y V4, por las razones expuestas en el presente apartado.

98. El 18 de diciembre de 2015, AR3 inició la Averiguación Previa, con motivo de la denuncia realizada por personal de la Dirección de Seguridad Pública, derivada del deceso de V1, dentro del área de barandillas de la citada Dirección.

99. En esa misma fecha, AR3 realizó el acta de levantamiento de cadáver de V1 en las inmediaciones de la Dirección de Seguridad Pública, destacando que

apreció el cuerpo de V1 en la segunda celda de dicha área, llamando la atención que AR1 en su declaración ministerial señaló que V1 fue ingresado a la celda uno.

100. El 18 de diciembre de 2015, AR3 recabó la declaración de AR1, a quien no le realizó ningún interrogatorio detallado con relación a los lineamientos o pasos a seguir a partir de la puesta a disposición de una persona al área de barandillas, sobre todo atendiendo al estado de alteración que presentaba V1 y quien además se encontraba bajo su custodia.

101. 100. Posteriormente, el 21 de diciembre de 2015, V2 en la comparecencia de reconocimiento e identificación del cadáver, señaló que: “(...) *llegaron unas personas que me dijeron ser de la funeraria y que fuera al hospital para enseñarme unas fotografías para ver si era mi parentesco y una vez que estuvimos en el hospital, con mi parentesco (...) nos mostraron las fotografías les dije que si era mi parentesco (...); desconocíamos si mi parentesco había estado detenido en el área de barandilla, ya que nunca le avisaron a mi parentesco porque su parentesco vivía con su ella en su casa (...)*”.

102. AR3 no consideró las manifestaciones realizadas por V2, al omitir verificar si se les había informado de la detención de V1 y si se cumplió con los lineamientos establecidos por la Dirección de Seguridad Pública, y de no ser así, iniciar la investigación respecto de la actuación de las personas servidoras públicas que intervinieron en los hechos.

103. El 6 enero de 2016, AR3 recabó la declaración de AR2, es decir, 19 días después de los hechos, sin mayor interrogatorio sobre su actuación en los mismos, como médico de la Dirección de Seguridad Pública.

104. El 29 de febrero de 2016, AR3 recabó la declaración de SP3 quien manifestó que AR2 laboraba para la Dirección de Seguridad Pública, cuyas funciones eran certificar medicamento a las personas detenidas, así como practicarles los estudios de alcoholemia y toxicológicos.

105. En la misma fecha, SP4 rindió por escrito su declaración ministerial precisando que aproximadamente a las 00:35 horas del 18 de diciembre de 2015, AR1 le informó que V1 había ingresado a la celda número uno del área de “barandilla”, que se encontraba muy agresivo y al parecer bajo los efectos de alguna droga, por lo que se solicitó la intervención de AR2 para que lo certificara, indicando que lo valoraría a las 08:00 horas; siendo las 02:30 horas de ese día tuvo conocimiento que V1 se había privado de la vida.

106. Esta Comisión Nacional advirtió que AR3 omitió realizar una investigación respecto de la conducta desplegada por AR2, con relación a la atención médica que omitió brindarle a V1, atendiendo al estado emocional que presentaba; así como pasar por alto realizar una investigación respecto de la conducta que llevó a cabo AR1, tomando en consideración que contaba con el Protocolo a Barandilla, ello a fin de esclarecer los hechos y determinar la responsabilidad de las citadas personas servidoras públicas en los mismos.

107. Y finalmente el 30 de abril de 2017, se ordenó el archivo de la Averiguación Previa, al no acreditarse los elementos constitutivos del delito de homicidio, en agravio de V1.

108. Esta Comisión Nacional considera que AR3 omitió realizar otras diligencias, como la fe de ropas de V1, así como la realización de un dictamen en materia de dactiloscopia sobre las mismas, el dictamen de fotografía respecto del lugar de los hechos a fin de tener la certeza del sitio en que sucedieron; pericial en materia

de mecánica de lesiones y reconstrucción de hechos; asimismo recabar las declaraciones de otras personas servidoras públicas que participaron en la detención de V1 y de la testigo, a fin de que pudieran aportar otros datos relevantes a la investigación.

109. AR3 no llevó a cabo su deber de investigación en la citada averiguación, dado que no analizó los datos de prueba que tenía a su alcance, ni mucho menos abrió otras líneas de investigación que permitieran conocer la causa del fallecimiento de V1, sobre todo considerando las manifestaciones de los familiares, quienes le expusieron la forma en la que se enteraron del deceso de V1 y el desconocimiento de las causas que originaron su detención; datos de prueba que no consideró para iniciar una investigación seria y exhaustiva de los hechos.

110. No pasa desapercibido para esta Comisión Nacional que los peritajes rendidos dentro de la citada averiguación, en materia de criminalística y protocolo de necrocirugía, ninguno fue ratificado por los peritos que los suscribieron y mucho menos se llevó a cabo algún interrogatorio a éstos, respecto de su método de realización y de las conclusiones a que arribaron; destacando que en el dictamen de criminalística rendido por AR4, señaló en su segunda conclusión que “se puede deducir que la posición, ubicación y situación en que fuera observado (V1) y localizado ésta no corresponde a la original e inmediata posterior a su fallecimiento”.

111. Esta Comisión Nacional advierte que el tiempo que transcurrió desde que se inició la investigación (18 de diciembre de 2015) hasta que se ordenó el archivo de la misma (30 de abril de 2017), transcurrió una temporalidad bastante amplia para la escasa investigación que AR3 realizó, esto es, se observa que no hubo mayor esfuerzo por parte de dicho agente del Ministerio Público para obtener

mayores evidencias y encausar de manera sólida alguna línea de investigación que la llevara a esclarecer la verdad de los hechos.

112. Cabe mencionar que aun cuando la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la ley no precisan un plazo determinado para que el Ministerio Público resuelva lo que corresponda en una averiguación previa, el solo transcurso del tiempo afecta la esfera jurídica de las víctimas, en virtud de que los efectos de tal omisión los dejan en total incertidumbre e indefensión respecto del derecho que tiene toda persona a que se le procure justicia pronta y expedita.²⁰

113. En consecuencia, las actuaciones llevadas a cabo por AR3 vulneraron el derecho de acceso a la justicia en su modalidad de procuración de justicia, al realizar escasas diligencias y además omitir la realización de otras, las cuales ameritaban una inmediata y efectiva investigación para esclarecer el delito de homicidio en agravio de V1.

114. De igual manera incumplió con lo dispuesto en el artículo 1 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley de las Naciones Unidas, que es un referente a la obligación de las personas servidoras públicas para cumplir con sus atribuciones frente a la sociedad, señalando “(...) *en todo momento los deberes que les impone la ley, sirviendo a su comunidad y protegiendo a todas las personas contra actos ilegales, en consonancia con el alto grado de responsabilidad exigido por su profesión (...)*”.

115. También transgredió las “*Directrices sobre la función de los Fiscales de las Naciones Unidas*”, cuyos numerales 11 y 12 regulan que: “*Los fiscales desempeñarán un papel activo en (...) la investigación de delitos, la supervisión*

²⁰ CNDH. Recomendación General 16 “*Sobre el plazo para resolver una averiguación previa*”, de 21 de mayo de 2009.

de la legalidad de esas investigaciones (...) como representantes del interés público". "(...) deberán cumplir sus funciones con imparcialidad, firmeza y prontitud, respetar y proteger la dignidad humana y defender los derechos humanos (...)".

❖ **Consideraciones sobre la actuación pericial.**

116. Esta Comisión Nacional considera que la actuación de los peritos que intervinieron en la Averiguación Previa fue deficiente, lo que trajo como consecuencia que dichas personas servidoras públicas vulneraran el derecho de V2, V3 y V4 a la procuración de justicia, por las siguientes razones:

117. El 18 de diciembre de 2015, AR4 rindió su dictamen en materia de criminalística, en el cual señaló que V1 se encontraba en la celda número dos y concluyó: *"PRIMERA. se establece que su deceso ocurrieron (sic) en un lapso no mayor a 03 horas y no menor a 01 horas al momento de mi intervención pericial efectuada ésta a las 04:17 horas del día 18 de diciembre del año en curso. SEGUNDA. Tomando en consideración la posición, ubicación, orientación y situación que presenta [V1] se puede deducir que la posición, ubicación y situación en que fuera observado y localizado ésta no corresponde a la original e inmediata posterior a su fallecimiento. TERCERA. Considerando la característica física, morfológica y dimensional que presenta las lesiones que le fue ocasionada a [V1] se tiene que éstas fueron producidas por ASFIXIA MACANICA (SUICIDIO) (sic)."*

118. Peritaje que como ya se ha señalado no fue ratificado y del que no existe mayor explicación o detalle con relación a la mecánica de los hechos, a fin de

verificar que efectivamente V1 contaba con la fuerza y el método necesario para privarse de la vida.

119. El personal de este Organismo Nacional a través de su dictamen en mecánica de lesiones, estableció que existieron irregularidades en las periciales realizadas por la extinta Procuraduría Estatal; con relación a la pericial en materia de criminalística se señaló que no se determinó si el cuerpo de V1 se encontraba en la celda uno o en la celda dos, atendiendo a lo señalado por AR1 quien refirió que V1 fue ingresado a la celda uno, mientras que AR3 mencionó que el cuerpo de V1 estaba en la segunda celda; esto es, no se aclaró el lugar exacto en donde se localizó el cuerpo de V1.

120. Asimismo, AR4 no hizo referencia a las características específicas de la ropa que supuestamente V1 se colocó en el cuello y su correlación con las lesiones externas, toda vez que sólo determinó la hora del deceso y la causa, sin mayor especificación.

121. Ahora bien, en cuanto a la participación AR5, éste rindió su Protocolo de Necrocirugía el 18 de diciembre de 2015, en el cual concluyó: *“1.- La causa que originó la muerte de [V1] fue una asfixia mecánica por ahorcadura típica y simétrica de sentido oblicuo y ascendente, por obstrucción mecánica de vías aéreas y de la circulación cerebral por objeto constrictivo en cuello, producida por la tracción del cuerpo de la víctima con un objeto que comprime el cuello y que depende de un punto fijo. 2.- Lesión que por su naturaleza se considera como mortal por sí misma y sus consecuencias. 3.- Intervalo de muerte: Presenta el cadáver un tiempo mayor de 2 horas menor de 6 horas de haber fallecido. Se toma muestra de líquido corporal (sangre), y se envían para estudio al departamento de química forense, para que se practiquen análisis y se dictamine en alcoholemia y toxicológico (...).”*

122. Peritaje que de igual manera no fue ratificado y en el cual no se hace referencia a las características del objeto que V1 utilizó para lograr su deceso, toda vez que únicamente señaló: *“lesión externa: ‘1. presenta cianosis en cara y en lechos ungüales; 2. surco duro, completo, oblicuo, típico y excoriativo en cara anterior, lateral derecha e izquierda y posterior del cuello, infra hioideo de 17x1x1 cm de volumen’. Lesiones ocasionadas por objeto constrictor en cara anterior, lateral derecha e izquierda y posterior del cuello”*.

123. Sobre este aspecto, los especialistas de este Organismo Nacional consideraron que la lesión descrita por el citado perito con volumen de “17x1x1”, es incompatible al decir que tiene una longitud de 17 centímetros, toda vez que la circunferencia promedio del cuello en un adulto es de 35 a 45 centímetros; aunado a ello, el agente constrictor fue descrito con medidas de 1x1 centímetros, lo que no corresponde con la descripción de un *“pantalón y camisa”*, ya que representaría un surco por encima del cartílago cricoides, discontinuo, oblicuo, ascendente hacia la posición del nudo, ancho, blando, poco profundo y equimótico, de forma irregular y en cuanto a lo descrito como típico presentaría un puente de piel en la región posterior y no sería completo, como inadecuadamente estableció; no mostrando congruencia con el agente constrictor descrito.

124. De igual manera, los especialistas de este Organismo Nacional señalaron que AR5 omitió describir si V1 presentó relajación de esfínteres, así como si a la apertura del cuello presentó desgarros vasculares o nerviosos, las características del hueso hioides y del cartílago cricoides; signos que se evidencian en personas que pierden la vida al pender del cuello.

125. Asimismo, los especialistas de esta Comisión Nacional refirieron que también AR5 omitió señalar si V1 tenía contusiones, equimosis o excoriaciones en

partes salientes del cuerpo, en virtud de que se encontraba semidesnudo narración de hechos
[REDACTED] como habría de esperarse siendo secundarias o debidas a convulsiones agónicas, limitándose a señalar: *“CUELLO (...) Presenta plano muscular sin desgarros ni infiltrado hemático en masas musculares derechas e izquierdas, tráquea y esófago centrales y libres en su luz; al corte se observa fractura del primer al octavo arco traqueal en su línea media y posterior, columna cervical íntegra (...)”*.

126. Descripción que causa confusión, al no presentar desgarros ni infiltrado hemático en los músculos del cuello como habría de esperarse dada la magnitud y trascendencia de la lesión.

127. AR5 refirió en la descripción de la lesión en el cuello: *“fractura del primer al octavo arco traqueal en su línea media y posterior”*, sin embargo, el personal en medicina forense de esta Comisión Nacional consideró que dicha lesión no es compatible con una asfixia mecánica por ahorcadura, toda vez que la ubicación anatómica de los arcos traqueales descritos, se encuentran por debajo del cartílago cricoides, estructura esta última no fue descrita en el citado estudio.

128. Omisiones que hicieron imposible corroborar la causa del deceso de V1, no obstante, que dichas periciales tienen trascendencia para llegar a la verdad de lo que realmente sucedió.

129. No pasa desapercibido para esta Comisión Nacional que AR5 además señaló en su pericial, la recolección de muestras hemáticas de V1 a fin de llevar a cabo dictámenes en química forense (alcohol) y toxicológico, sin embargo, de las constancias recabas no se advirtió su realización.

130. Esta Comisión Nacional considera que las irregularidades y omisiones realizadas por AR4 y AR5, generaron incertidumbre respecto a la función médica pericial, más aún si consideramos que sus conocimientos técnicos los obligaban a elaborar dictámenes más exhaustivos.

❖ **Derechos de las víctimas.**

131. El artículo 20, apartado C, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, contempla una gama de derechos en favor de las víctimas u ofendidos del delito, que imponen a la Institución del Ministerio Público Federal a velar por su protección, por ello, tanto en la averiguación previa, como en el proceso penal, se encuentra obligado a permitirle su coadyuvancia, brindarle asesoría jurídica en todo momento que se le solicite, informarle del desarrollo del procedimiento penal, recibirle todos los datos o elementos de prueba con los que cuente, garantizarle que se desahoguen las diligencias necesarias encaminadas a lograr la acreditación de los elementos del tipo penal, la identificación de los probables responsables y ejercer la acción penal, hasta lograr la aplicación de la sanción correspondiente; así también, a que se le proporcione atención médica y psicológica de urgencia; además de solicitar las medidas y providencias que prevea la ley para su seguridad y auxilio.

132. Para esta Comisión Nacional V1 tiene la calidad de víctima directa y V2, V3 y V4, son víctimas indirectas, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 4 de la Ley General de Víctimas.

133. En la Recomendación General 14 de fecha 27 de marzo de 2007 *“Sobre los derechos de las víctimas de delitos”*, esta Comisión Nacional reconoce en el apartado de antecedentes que la atención a las víctimas del delito es deficiente, lo cual es frecuente y deriva, por ejemplo, en irregularidades en el trámite de la indagatoria; falta de asesoría jurídica y apoyo médico y psicológico; omisiones de brindar auxilio oportuno y efectivo para garantizar su seguridad, y falta de capacitación de las personas servidoras públicas para atender a personas en crisis que minimizan el evento, cuestionan, descalifican e ignoran a las víctimas, bajo el argumento de excesivas cargas de trabajo, haciendo que éstas tengan una perspectiva de que el acceso a la justicia y a la reparación del daño están fuera de su alcance.

134. En la mencionada Recomendación General 14, se destacó también el hecho de que las víctimas *“se vean insertas en un laberinto de dependencias, trámites y esperas, que tiene como consecuencia una victimización secundaria que genera desconfianza”* en las instituciones en las que se relacionan. Por ello, esta Comisión Nacional reitera el compromiso que deben adoptar las autoridades gubernamentales *“en la promoción de los derechos de las víctimas, así como en la abstención de conductas que anulen sus derechos o propicien una nueva victimización”*, para propiciar conciencia de que *“los problemas que generan el delito y el abuso del poder no terminan con la afectación directa a la víctima, sino que además se extiende indirectamente a terceros: la familia, los testigos...”*.

135. El deficiente desempeño de la función investigadora en los hechos relacionados con la pérdida de la vida de V1, produjo la vulneración de un conjunto de derechos que les asisten a V2, V3 y V4 en su calidad de víctimas indirectas, los cuales se indican a continuación:

▪ **Atención médica y psicológica.**

136. No pasa desapercibido para este Organismo Nacional que, en la Averiguación Previa, no se advirtió constancias de que a las víctimas indirectas se les hubiese brindado la atención psicológica y en su caso, tanatológica que requerían ante el deceso de su familiar, haciendo caso omiso a los instrumentos nacionales e internacionales que existen en materia de atención a víctimas.

137. Sin soslayar que V2, V3 y V4 también fueron revictimizados, toda vez que en la investigación de los hechos, tuvieron que darle seguimiento a la indagatoria, incluso V2 y V3 manifestaron en su escrito de queja que tenían la impresión de que al agente del Ministerio Público *“sólo le interesaba entregar el cuerpo (...) sin realizar ninguna investigación para poder saber exactamente qué fue lo que pasó con mi parentesco* y que se enteraron de los hechos por personas ajenas a la autoridad ministerial y de la Dirección de Seguridad Pública a pesar que entre sus pertenencias se encontraba una identificación oficial, misma que quedó registrada en la Papeleta de ingreso a barandilla.

138. Este Organismo Nacional reitera la obligación que tienen las personas servidoras públicas de la Fiscalía Estatal, en el marco del sistema de protección de derechos humanos que contempla la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de cumplir la ley al prevenir la comisión de conductas que vulneren los derechos de las víctimas, proporcionando a éstas un trato digno, sensible y respetuoso, y fundamentalmente brindarles una debida atención, para evitar su revictimización al momento de enfrentar condiciones difíciles para el acceso a la justicia y el debido ejercicio de sus derechos.

139. En tal virtud, AR3 incumplió lo señalado en el artículo 20, apartado C, fracción III, de la Carta Magna, que establecen como derecho de las víctimas el *“Recibir, desde la comisión del delito, atención médica y psicológica de urgencia”*.

140. Además, en similares términos los ordinales 14 de la Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder de las Naciones Unidas, y el diverso 8 de la Ley General de Víctimas establecen que las víctimas recibirán asistencia médica, psicológica y social, así como ayuda provisional, oportuna y rápida de acuerdo a las necesidades inmediatas que tengan relación directa con el hecho victimizante para atender y garantizar la satisfacción de sus necesidades.

▪ **Conocimiento de la verdad.**

141. Los familiares de la víctima tienen derecho a conocer la verdad de los hechos ocurridos por las violaciones a sus derechos humanos que sufrieron, así como las circunstancias que lo originaron; por tanto una debida investigación a fin de esclarecerlos, es lo que las personas servidoras públicas encargadas de la procuración de justicia tienen como mandato, lo cual en el presente caso no aconteció por parte de AR3, quien omitió llevar acabo distintas líneas de investigación, además de que la Averiguación Previa presentó dilación y finalmente fue enviada al archivo sin que se determinara la verdadera causa de la muerte de V1, misma que, como se advirtió en la mecánica de lesiones realizada por personal de esta Comisión Nacional fue inconsistente, además de que tal como se concluyó en el dictamen de criminalística de fecha 18 de diciembre de 2015, la posición del cuerpo no correspondía a la original e inmediata posterior a su fallecimiento; agregado a ello que los familiares desconocían su detención y fue hasta tres días después que les informaron de la defunción.

E. RESPONSABILIDAD.

E.1. Responsabilidad de las personas servidoras públicas.

142. La responsabilidad de AR1 provino de la omisión de dar cumplimiento a la normatividad, la falta de la vigilancia estrecha, así como llevar a cabo las medidas necesarias a fin de garantizar la integridad física de V1.

143. Respecto de AR2, la omisión de certificar a V1.

144. De AR3, la indebida e irregular investigación e integración de la Averiguación Previa, así como garantizar los derechos de las víctimas.

145. De acuerdo con la mecánica de lesiones realizada por personal especializado en medicina forense de esta Comisión Nacional, de AR4 la omisión de “establecer en el dictamen el tipo de suspensión, las características del agente constrictor al cuello, la descripción de las lesiones al exterior, concluyendo sin los resultados de la necropsia médico legal ‘ASFIXIA MECÁNICA’ (SUICIDIO)” y de AR5 la omisión de “realizar una descripción completa, minuciosa y exhaustiva, enfatizando en el examen externo las características del surco y otras lesiones al exterior, en el examen interno, desgarros vasculares o nerviosos, descripción del hueso hioides y cartílago cricoides”.

146. Por lo expuesto, AR1, incumplió lo con lo previsto en el artículo 47, fracciones I y XXII de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; AR2 con lo dispuesto por el artículo 44 fracción I de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Michoacán; y AR3, AR4 y AR5, con los señalado en los numerales 50 y 51 fracción I de la Ley Orgánica de la Procuraduría General

de Justicia del Estado de Michoacán de Ocampo; legislaciones vigentes al momento de los hechos, en los que se establece en términos generales que toda persona servidora pública debe cumplir con el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia del servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo, comisión e incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

147. En consecuencia, con fundamento en los artículos 1º, párrafo tercero, y 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6º, fracción III; 72, párrafo segundo; 73, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 63 de su Reglamento Interno, se cuenta en el presente caso con evidencias suficientes para que en ejercicio de su atribuciones, presente queja ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana en contra de AR1, respecto de AR2 ante la Contraloría del H. Ayuntamiento de Apatzingán, Michoacán, y por AR3, AR4 y AR5 ante la Contraloría de la Fiscalía Estatal.

F. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO.

148. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, y otra es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1º, párrafo tercero, 108 y 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 65 inciso c) de la Ley General de Víctimas, que prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a una persona servidora pública del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas

que procedan, para lograr su efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado.

149. Para tal efecto, en términos de los artículos 1º, párrafos tercero y cuarto, 2º, fracción I, 7º, fracciones I, III y VI, 26, 27, fracciones I, II, III, IV y V, 62, fracción I, 64, fracciones I, II y VII, 65 inciso c), 74, fracción VI, 75 fracción IV, 88, fracción II y XXIII, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción IV, 111, fracción I, 112, 126, fracción VIII, 130 y 131 de la Ley General de Víctimas, y demás normatividad aplicable al caso, existe la obligación de las autoridades de todos los ámbitos de gobierno de reparar a las víctimas de una forma integral por el daño que ha sufrido como consecuencia de las violaciones a los derechos humanos que les causaron, a través de medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición.

150. En los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23 de los *“Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones”* de las Naciones Unidas y en diversos criterios de la CrIDH, se considera que para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, localizar, detener, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables.

151. En el *“Caso Espinoza González vs. Perú”*, la CrIDH asumió que: *“(…) toda violación de una obligación internacional que haya producido daño comporta el deber de repararlo adecuadamente y que la disposición recoge una norma*

consuetudinaria que constituye uno de los principios fundamentales del Derecho Internacional contemporáneo sobre responsabilidad de un Estado”, además precisó que “(...) las reparaciones deben tener un nexo causal con los hechos del caso, las violaciones declaradas, los daños acreditados, así como las medidas solicitadas para reparar los daños respectivos”.²¹

152. Sobre el “deber de prevención”, la CrIDH sostuvo que: “(...) abarca todas aquellas medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural que promuevan la salvaguarda de los derechos humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean efectivamente consideradas y tratadas como un hecho ilícito que, como tal, es susceptible de acarrear sanciones para quien las cometa, así como la obligación de indemnizar a las víctimas por sus consecuencias perjudiciales. No es posible hacer una enumeración detallada de esas medidas, que varían según el derecho de que se trate y según las condiciones propias de cada Estado Parte (...)”.²²

153. Esta Comisión Nacional considera procedente la reparación de los daños ocasionados en los términos siguientes:

i. Medidas de rehabilitación.

154. *Estas medidas se establecen para buscar facilitar a las víctimas hacer frente a los efectos sufridos por causa de las violaciones de derechos humanos, de conformidad con el artículo 21 de los “Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional*

²¹ Sentencia de 20 de noviembre de 2014. Excepciones, Preliminares, Fondos, Reparaciones y Costas, párrafos 300 y 301.

²² “Caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras” Sentencia del 29 de julio de 1988, Fondo, p. 175.

humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones”, la rehabilitación incluye la atención médica y psicológica, así como servicios jurídicos y sociales.

155. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 27, fracción II, 62 y 63 de la Ley General de Víctimas, y como consecuencia de los hechos materia de la presente Recomendación se deberá brindar, en caso de que lo requieran, a V2, V3, V4 y demás familiares de V1, que conforme a derecho corresponda, atención psicológica y tanatológica, misma que deberá ser proporcionada por personal profesional especializado (que así lo acredite mediante títulos, diplomas o demás constancias con valor curricular), la cual se prestará atendiendo a su edad y sus especificidades de género, de forma continua hasta que alcancen su sanación física, psíquica y emocional por la afectación que sufrieron por la muerte de V1.

156. Esta atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible para las víctimas indirectas, con su consentimiento, brindando información previa clara y suficiente.

157. Los tratamientos deben ser provistos por el tiempo que sea necesario, y deben incluir la provisión de medicamentos. Durante su desarrollo y conclusión podrá ser valorada por el personal con especialidad en la materia de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

ii. Medidas de compensación.

158. La compensación se encuentra establecida en los artículos 27, fracción III, 64 a 72 de la Ley General de Víctimas, la cual consiste en reparar el daño causado, sea material o inmaterial. Por ello, la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, la Fiscalía General del Estado de Michoacán y la Presidencia Municipal de Apatzingán, Michoacán en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención

a Víctimas deberá valorar el monto a otorgar como compensación a V2, V3, V4 y demás familiares que conforme a derecho corresponda, derivado de la afectación que sufrieron por el fallecimiento de V1, para lo cual este Organismo Nacional remitirá copia de la presente Recomendación a la mencionada Comisión Ejecutiva a fin de que proceda conforme a sus atribuciones.

159. A fin de cuantificar el monto de la compensación, deberán atenderse los siguientes parámetros:

- **Daño material.** Son referidos por lo general como daño emergente y lucro cesante, han sido considerados por la CrIDH como: las consecuencias patrimoniales de las violaciones de derechos humanos que hayan sido declaradas, la pérdida o detrimento de los ingresos de las víctimas, los gastos efectuados con motivo de los hechos y las consecuencias de carácter pecuniario que tengan un nexo causal con los hechos del caso.

- **Daño inmaterial.** Comprende, tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a la víctima directa y a sus allegados, el menoscabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia. También se consideran daño inmaterial los temores y angustias vividas por las víctimas directas e indirectas.

iii. Medidas de satisfacción.

160. Las medidas de satisfacción tienen la finalidad de reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas; de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 27, fracción IV y 73, fracción V, de la Ley General de Víctimas, se puede realizar mediante la aplicación de sanciones judiciales o administrativas a las autoridades y personas

servidoras públicas responsables de violaciones a derechos humanos, por lo que en el presente caso, comprende que las autoridades colaboren ampliamente con la instancia investigadora competente, derivado de las quejas administrativas que presente éste Organismo Nacional.

iv. Medidas de no repetición.

161. Estas se encuentran contempladas en los artículos 27, fracción V, 74 y 75 de la Ley General de Víctimas, y consisten en implementar las medidas que sean necesarias a fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y contribuir a su prevención, por ello, el Estado debe adoptar todas las medidas legales y administrativas y de otra índole para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las víctimas.

162. Por tanto, las autoridades de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana deberán implementar un curso integral dirigido al personal de la Coordinación Estatal en Michoacán de la ahora Guardia Nacional, en el que se incluya a la persona servidora pública responsable en el presente pronunciamiento, sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos, el derecho a la seguridad jurídica, a la integridad personal, así como de los lineamientos del Protocolo a Barandilla, los cuales deberán ser efectivos para prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación.

163. La Fiscalía Estatal, deberá implementar un curso integral dirigido al personal ministerial y de servicios periciales adscrito a la Fiscalía Regional de Apatzingán, Michoacán, en el que se incluyan a las personas servidoras públicas responsables en el presente pronunciamiento, sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos, derecho a la seguridad jurídica, tomando en cuenta la debida procuración y administración de justicia, así como lo relacionado con la integración

de indagatorias que incluya la debida diligencia y el plazo razonable; y respecto del personal del área de servicios periciales de dicha Fiscalía, sobre especialización en materia de criminalística de campo y protocolos de necrocirugía, los cuales deberán ser efectivos para prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación.

164. La Presidencia Municipal de Apatzingán, Michoacán, deberá implementar un curso integral, dirigido al personal médico adscrito a la Secretaría de Seguridad Pública de Apatzingán, en el que se incluya a la persona servidora pública responsable en el presente pronunciamiento, sobre capacitación y formación en la materia de derechos humanos, que considere el derecho a la protección de la salud, en específico sobre la omisión de proporcionar atención médica a las personas privadas de la libertad, los cuales deberán ser efectivos para prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación.

165. Todos los cursos serán impartidos por personal calificado, especializado y con experiencia demostrada en derechos humanos, los cuales deberán ser no menores a 20 horas y contar con los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal que los reciban en los cuales se refleje un impacto efectivo. También se deberá mencionar en cada curso que el mismo se imparte en cumplimiento de la presente Recomendación.

166. Los manuales y contenido de dichos cursos deberán estar disponibles de forma electrónica y en línea para que puedan ser consultados con facilidad, y se deberá realizar un registro de participantes, temario del curso, constancias y/o diplomas otorgados.

167. Estos cursos podrán realizarse a distancia por considerar la actual pandemia por COVID-19. Además, se deberá entregar a esta Comisión Nacional

las evidencias de su impartición, entre las cuales deberán incluirse programas, objetivos, actividades, presentaciones, videos, documentos y materiales entregados, bibliografía, currículos de las personas facilitadoras, listas de asistencia, fotos y evaluaciones, entre otros.

168. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular, respetuosamente, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES.

A ustedes, Secretaria de Seguridad y Protección Ciudadana, Fiscal General del Estado de Michoacán y Presidente Municipal de Apatzingán, Michoacán.

PRIMERA. En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, y una vez que esta emita el dictamen correspondiente conforme a los hechos y responsabilidades descritas y acreditadas en la presente Recomendación, la autoridad recomendada procederá a la reparación del daño a V2, V3, V4 y demás familiares que conforme a derecho corresponda, con motivo del deceso de V1, en términos de la Ley General de Víctimas, se les inscriba en el Registro Nacional de Víctimas, con la finalidad de que tengan acceso a los Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral correspondiente y se les otorgue atención psicológica y tanatológica, que incluya compensación con base en las evidencias planteadas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Designen a la persona servidora pública de alto nivel, que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

A usted, señora Secretaria de Seguridad y Protección Ciudadana.

PRIMERA. Colabore en la integración de la queja que el Órgano interno de Control de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, integre en contra de AR1 por las violaciones a los derechos humanos descritas y se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas con que acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Diseñar e impartir en el término de tres meses siguientes a la aceptación de la presente Recomendación, un curso dirigido a personal de la Coordinación Estatal en Michoacán de la ahora Guardia Nacional, en el que se incluya a la persona servidora pública responsable en el presente pronunciamiento, sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos, el derecho a la seguridad jurídica, a la integridad personal, así como de los lineamientos del Protocolo a Barandilla, los cuales deberán ser efectivos para prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación, y deberán impartirse por personal calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; asimismo, enviar a esta Comisión Nacional las constancias de su impartición, en las que se incluya los programas, objetivos, actividades, bibliografía, currículos de las personas facilitadoras, listas de asistencia, videos y evaluaciones.

A usted, señor Fiscal General del Estado de Michoacán:

PRIMERA. Colabore en la integración de la queja que la Contraloría de la Fiscalía General del Estado de Michoacán, integre en contra de AR3, AR4 y AR5, por las irregularidades descritas y se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas con que acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Diseñe e imparta en el término de tres meses siguientes a la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral dirigido al personal ministerial y de servicios periciales adscrito a la Fiscalía Regional de Apatzingán, Michoacán, en el que se incluyan a las personas servidoras públicas responsables en el presente pronunciamiento, sobre capacitación, formación en materia de derechos humanos; así como, del derecho a la seguridad jurídica, tomando en cuenta la debida procuración de justicia, en particular respecto de la integración de indagatorias con la debida diligencia dentro del plazo razonable; con relación al personal del área de servicios periciales de dicha Fiscalía, se le proporcione especialización en materia de criminalística de campo y protocolos de necrocirugía, los cuales deberán ser efectivos para prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación; los cursos deberán impartirse por personal calificado con suficiente experiencia en derechos humanos; debiéndose enviar a esta Comisión Nacional las constancias de su impartición, en las que se incluya los programas, objetivos, actividades, bibliografía, currículos de las personas facilitadoras, listas de asistencia, videos y evaluaciones.

A usted, señor Presidente Municipal de Apatzingán, Michoacán:

PRIMERA. Colabore en la integración de la queja que la Contraloría del Ayuntamiento de Apatzingán, Michoacán, integre en contra de AR2 por las violaciones a los derechos humanos descritas y se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas con que acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Diseñe e imparta en un término de tres meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral al personal médico adscrito a la Secretaría de Seguridad Pública de Apatzingán, en el que se incluya a la persona servidora pública responsable en el presente

pronunciamiento, sobre capacitación y formación en la materia de derechos humanos, que considere el derecho a la protección de la salud, en específico sobre la omisión de proporcionar atención médica a las personas privadas de la libertad, los cuales deberán ser efectivos para prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación, y deberán impartirse por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; asimismo, deberá enviar a esta Comisión Nacional las constancias de su impartición, en las que se incluya los programas, objetivos, actividades, bibliografía, currículos de las personas facilitadoras, listas de asistencia, videos y evaluaciones.

169. 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 de hacer una declaración respecto de las conductas irregulares cometidas por las personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas u otras autoridades competentes para que conforme a sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsanen las irregularidades de que se trate.

170. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se les solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación. De no hacerlo así, concluido el plazo dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.



171. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se les solicita que, en su caso, que las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional, en el plazo de quince días hábiles, siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

172. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o personas servidoras públicas, deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa, con fundamento en los artículos 102, Apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X y 46 de la Ley de la Comisión Nacional, ente ello este Organismo Nacional podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, que requieran su comparecencia, para que expliquen los motivos de su negativa.

PRESIDENTA

MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA