

Oficio No. CEDH:1s.1.401/2024

Expediente No. CEDH:10s.1.3.205/2023

**RECOMENDACIÓN No. CEDH:5s.1.055/2024**

Visitadora ponente: Mtra. Paulina Chávez López

Chihuahua, Chih., a 26 de diciembre de 2024

## **PRESIDENCIA MUNICIPAL DE CHIHUAHUA**

### **PRESENTE.**

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en relación a la queja presentada por “A” y “B”,<sup>1</sup> con motivo de actos u omisiones que consideraron violatorios de los derechos humanos de “C”, radicada bajo el número de expediente **CEDH:10s.1.3.205/2023**; de conformidad con lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4, párrafo tercero, inciso A, de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, en relación con los numerales 3 y 6, fracciones I y II, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como 6 y 12, de su reglamento interno, procede a resolver lo conducente, según el estudio de los siguientes:

<sup>1</sup> **Información respecto a los datos personales e información de naturaleza confidencial.** Fundamento Jurídico. Acuerdo del Comité de Transparencia de confirmación de Clasificación: **CEDH.7C.2/195/2024 Versión Pública**. Por razones de confidencialidad y protección de datos personales, este organismo considera conveniente guardar la reserva de los datos personales de las personas que intervinieron en los hechos, así como otros datos que puedan llevar a su identificación. Lo anterior con fundamento en los artículos 6, Apartado A, fracción II y, VIII, párrafo sexto, 16, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4, fracción III, párrafo tercero de la Constitución Política del Estado de Chihuahua; 3, fracción XXI, 68, fracción VI y 116, párrafos primero y segundo de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 128, y 134 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua; 1, 6, 7, 16, 17, 18, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 3, 16 y 171, fracción VII, de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua; 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; 8, del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, y demás aplicables. Lineamientos Séptimo fracción I, y Trigésimo Octavo fracción I, de los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas. Motivación. Difundir esta información violentaría el derecho de protección de datos. (Véase prueba del daño). Temporalidad. Información Confidencial: Restringida por tiempo indefinido.

## I. ANTECEDENTES:

1. El día 03 de julio de 2023, la licenciada Virginia Verónica Nevárez Santana, Jefa del Departamento de Orientación y Quejas de este organismo, hizo constar que se tuvo conocimiento de una nota periodística de esa misma fecha, con el encabezado: “...Muere detenida en separos de la comandancia norte...”, la cual fue publicada y dada a conocer por el medio digital “P”, cuyo contenido era el siguiente:

*“... Una mujer falleció en los separos de la comandancia norte de la Policía Municipal la noche de ayer. Trascendió que al parecer el deceso se debió a un posible infarto. La policía informó que este día la víctima iba a ser canalizada al HOSAME.<sup>2</sup> Este es el comunicado de Seguridad Pública. Una mujer que había sido llevada a la comandancia norte por agentes municipales, perdió la vida antes de ser canalizada para valoración a un nosocomio y luego de ser internada a petición de su familia tras causar algunas molestias en su domicilio. La causa del deceso de la mujer de 45 años de edad, podría ser un infarto, según el examen practicado por el médico de guardia; sin embargo, habrá que esperar el resultado de la necropsia para confirmar dicha versión. La persona de nombre “C” había sido canalizada el sábado a las 13:55 horas al área de trabajo social, instancia que mantenía contacto con su familia para disponer el momento de internamiento temporal en el Hospital de Salud Mental de Chihuahua, Doctor Ignacio González Estavillo, el cual es un centro psiquiátrico, y debido a ello se les comunicó de inmediato la situación ocurrida esta noche de domingo con su familiar. Previo al arribo de una ambulancia de la Cruz Roja, una doctora y cuatro bomberos intentaron reanimarla, pero ya no respondió, ante lo cual se procedió a dar parte a personal de la Fiscalía General del Estado y preservar la escena del lamentable hecho para el levantamiento del cuerpo...”. (Sic).*

---

<sup>2</sup> Hospital de Salud Mental.

2. El día 11 de julio de 2023, “A” presentó un escrito de queja ante esta Comisión, en el que manifestó lo siguiente:

*“...Que el día primero de julio del presente año, al encontrarme en mi casa, recibo la llamada del novio de mi madre, de nombre “D”, quien me dice que mi madre andaba muy agresiva, que si podía ir a calmarla; por lo que acudimos mi esposo “E” y yo, al llegar vemos que mi madre estaba dentro de la casa, entrando mi esposo para preguntarle cómo andaba, y ella al encontrarse en un episodio de descontrol, ya que ella desde hace cuatro años fue diagnosticada con esquizofrenia, bipolaridad y delirios de persecución, se molesta y sale directo a la casa de su pareja, quien vive enfrente, en donde comenzó a ocasionar daños a su casa y golpeándole. Después de eso, regresa a su casa, y le marqué a una unidad de seguridad pública para que nos apoyara, ya que seguía muy agresiva, pero se metía a su casa; al rato que llegaron los elementos de seguridad pública, dialogaron con ella, hasta salió y comenzó a hablar con su pareja, pero al verse esposada, de nuevo quería golpearlo; la esposaron y la sentaron en la banqueta en la espera de una unidad con elementos mujeres, hasta que informaron que no había unidades y deciden trasladarla. Entonces, nosotros habíamos pedido su apoyo debido a su estado agresivo, ya que temía por mí, pues me encuentro en mi séptimo mes de embarazo y no quería que me hiciera daño; pero también su pareja pidió que la detuvieran por las agresiones hacia él y sus daños. Cabe aclarar que mi madre quemó su casa hace dos meses, y debido a ello, resultó con lesiones graves en ambas piernas y brazo izquierdo; por lo que ella misma les mostró a los elementos el estado que tenían sus quemaduras, las cuales no cicatrizaban del todo. Al día siguiente, alrededor de las tres de la tarde, nos presentamos en el área de trabajo social para pedir el auxilio de traslado de mi madre al Hospital de Salud Mental, preguntándole si me permitía verla, y me indicó que no, que la vería hasta que fuera trasladada y eso llegando al hospital; le dejé la papelería y le firmé la autorización de traslado al hospital.*

*Después, alrededor de las 21:00 horas, me marcan diciéndome que mi mamá necesitaba medicamento por un brote de infección que le estaba dando en sus heridas y que ellos no tenían medicamento, que requerían una receta. De nuevo a las 21:40 horas me marcan y me dicen que de urgencia nos presentáramos, yo le dije que andábamos buscando medicamento, pero ellos me indicaron que sin medicamento, que fuéramos urgente. Cuando llegamos, nos pasan directo a trabajo social y es cuando me dicen que mi madre “C” había sufrido un infarto y había fallecido. Considerando que todo estuvo muy raro, ya que mi madre desde el momento en el que fue detenida, porque así ingresó, debido a las agresiones y daños a su pareja, les comentó de sus heridas por quemaduras; por lo que, considero que no sólo debieron prevenir (sic) su estado de salud mental, sino físico, y debieron brindarle la atención médica necesaria, aún y cuando yo pedí el apoyo para su ingreso al Hospital de Salud Mental.*

*Creo que los servidores públicos que estaban a cargo debieron intervenir al ver el estado de salud de mi madre e incluso trasladarla a un hospital, si estuvo grave como ellos lo señalaron. Es por lo que pido su intervención para que se investiguen los hechos donde falleció mi madre, debido a las omisiones que durante su estancia en seguridad pública sufrió y concluyó con su muerte...”. (Sic).*

**3.** En fecha 25 de julio de 2023, mediante el oficio número DSPM/SJ/DJ/ACMM/297/2023, la licenciada Ana Cristina Mariñelarena Moreno, entonces encargada del Departamento Jurídico de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Chihuahua, rindió el informe solicitado por este organismo, indicando las circunstancias que rodearon a los hechos en los que perdió la vida “C” al interior de la comandancia norte, en la siguiente forma:

*“...A. Con motivo de los hechos ocurridos los días pasados 01, 02 y 03 de julio del año en curso, donde quien en vida llevara el nombre de “C” falleciera dentro*

*de las instalaciones del centro municipal de detención zona norte, se solicitó informe a la Subdirección de Justicia Cívica y Prevención de esta Dirección de Seguridad Pública Municipal, para que informara a detalle lo ocurrido en dichos días.*

*B. Anexo copia simple del oficio número DSPM/SJCYP/876/2023, mediante el cual la Subdirectora de Justicia Cívica y Prevención, la maestra Liliana Armendáriz Granados, realiza un informe detallado, asimismo, acompañado de soporte documental por parte de personal adscrito a esta corporación, que estuvo laborando los días antes mencionados.*

*C. De igual forma se anexa 1 DVD con copia de las videograbaciones de las cámaras del centro de detención municipal de la comandancia zona norte, específicamente del área donde estuvo detenida “C”, así como de donde se demuestra que se le brindó atención médica...”. (Sic).*

4. En fecha 04 de agosto de 2023, “B” compareció a las instalaciones de este organismo, solicitando se le reconociera la calidad de quejosa en el presente expediente, al demostrar su calidad de madre de “C”, señalando a la Visitadora ponente, lo siguiente:

*“...Que es de su interés conocer el motivo de la muerte de su hija. De igual manera, refiere que su hija estuvo internada en el Hospital General durante dos meses con motivo de las quemaduras sufridas, desconociendo el motivo por el cual fue dada de alta y si se encontraba en tratamiento para las quemaduras o no, pues solo le indicaron medicamento para nervios, refiriendo que “C” era una persona agresiva y que no debía acercársele...”. (Sic).*

5. En virtud de lo anterior, este organismo protector de los derechos humanos realizó diversas diligencias con la finalidad de allegarse de aquellos medios

probatorios que permitieran demostrar la verdad sobre los hechos planteados, lográndose recabar las siguientes:

## **II. EVIDENCIAS:**

**6.** Acta circunstanciada de fecha 03 de julio de 2023, elaborada por la licenciada Virginia Verónica Nevárez Santana, Jefa del Departamento de Orientación y Quejas de este organismo, mediante la cual hizo constar la nota periodística de esa misma fecha, cuyo contenido quedó transcrito en el primer párrafo de la presente resolución.

**7.** Acta circunstanciada de fecha 03 de julio de 2023, elaborada por la licenciada Virginia Verónica Nevárez Santana, mediante la cual hizo constar que se entrevistó con la licenciada Yuliana Sarahí Acosta Ortega, Visitadora de esta Comisión, quien manifestó haberse constituido en las instalaciones de la comandancia norte, concretamente en el área de trabajo social, llevando a cabo una entrevista con la coordinadora, quien a su vez le manifestó que “C” había ingresado a celdas por agresión a un familiar, y que se estaba gestionando su ingreso al HOSAME por autorización de sus familiares. A dicha acta, se anexaron los siguientes documentos:

**7.1.** Oficio sin número de fecha 02 de julio de 2023, suscrito por la Jefa de Trabajo Social de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Chihuahua, dirigido al Juez Cívico, mediante el cual le solicitó la custodia de “C”, mientras se realizaban los trámites correspondientes para canalizarla al HOSAME.

**7.2.** Oficio número 636/23 de fecha 03 de julio de 2023, mediante el cual la Jefa del Departamento de Trabajo Social, solicitó al Director del Hospital de Salud Mental, por petición de “A”, el apoyo para una valoración psiquiátrica, debido al diagnóstico de esquizofrenia y bipolaridad de “C”.

**8.** Acta circunstanciada de fecha 10 de julio de 2023, elaborada por la licenciada Virginia Verónica Nevárez Santana, mediante la cual hizo constar que sostuvo una llamada telefónica con “A”, a fin de hacerle saber las facultades que tiene este organismo para investigar de oficio hechos posiblemente violatorios de derechos humanos, preguntándole a “A” si era su deseo interponer alguna queja, señalando ésta que sí era su voluntad que se iniciara una investigación respecto de los mismos.

**9.** Escrito de queja presentado por “A” el 11 de julio de 2023, mismo que quedó transcrito en el párrafo número 2 del apartado de antecedentes.

**10.** Oficio número DSPM/SJ/DJ/ACMM/297/2023 de fecha 24 de julio de 2023, suscrito por la licenciada Ana Cristina Mariñelarena Moreno, entonces encargada del Departamento Jurídico de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Chihuahua, mediante el cual presentó el informe de ley, ya transcrito en el tercer párrafo del apartado de antecedentes de la presente determinación. A dicho informe, anexó los siguientes documentos:

**10.1.** Oficio número DSPM/SJCYP/876/2023, en el que la Subdirectora de Justicia Cívica y Prevención de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Chihuahua adjuntó:

**10.1.1.** Reporte general remitido al Director de Seguridad Pública Municipal de Chihuahua respecto a los acontecimientos suscitados.

**10.1.2.** Informe de antecedentes policiacos de “C”.

**10.1.3.** Oficio número 636/23 fechado el 03 de julio de 2023, por el que se pretendía realizar el traslado de “C” al Hospital de Salud Mental.

**10.1.4.** Certificado médico de ingreso realizado por “F”, médico adscrito a la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Chihuahua, el 01 de julio de 2023 a las 01:55:01 p.m., en el que obra plasmado que a la exploración física, “C” refirió bipolaridad y esquizofrenia con tratamiento, asentando asimismo lesiones no recientes con quemadura en pierna derecha.

**10.1.5.** Examen de rutina practicado el 02 de julio de 2023 a las 06:28:52 p.m., en el que se asienta que “G” realizó una revaloración de “C”, recomendando egreso por indicación médica por quemadura de segundo grado en ambos miembros inferiores, al establecer que requerían tratamiento especializado, realizando curación en quemaduras.

**10.1.6.** Certificado de egreso por defunción de “C”, realizado el 03 de julio de 2023 a las 01:53:51 a.m., mediante el cual se asentó que se trató de reanimar a la detenida, sin obtener retorno espontáneo de la circulación, determinando su fallecimiento a las 22:10 horas.

**10.1.7.** Informe de la doctora “H”, de fecha 02 de julio de 2023, quien indicó haber ingresado a turno el 02 de julio de 2023 a las 18:10 horas, al servicio médico de barandillas, siendo informada por parte del servicio de custodios que “C” presentaba dolor en miembro inferior derecho, en región de pierna, secundario a quemadura producida hacía unos días, a causa de un incendio doméstico; realizando primera valoración y recomendando personal de justicia cívica en turno, su egreso, debido a que las lesiones que tenía, requerían tratamiento especializado; lo que fue negado por éste, bajo la justificación de que sería trasladada al día siguiente por la mañana al Hospital de Salud Mental; señalando asimismo la atención y el medicamento suministrado.

**10.1.8.** Informe de “I”, quien manifestó haber sido la persona que recibió a “C” el 01 de julio de 2023, señalando que el día 02 de julio de 2023,

aproximadamente a las 19:15 horas, se encontraba laborando en el centro de detención zona norte, en el área de celdas, y que observó a “C” con sus quemaduras de la pierna derecha demasiado irritadas y rojas; y que al realizar el recorrido junto con su compañera “J”, “C” les hizo mención de que requería sus medicamentos para las quemaduras, por lo que acudió con la juez cívica en turno “K”, quien le mencionó que la infractora saldría al día siguiente, ya que a petición de sus familiares, acudiría a una cita médica, y lo que se podía hacer era que la doctora en turno “H”, le proporcionara atención médica, describiendo la misma y narrando la manera en la que encontraron a “C”, para que se le brindaran los primeros auxilios.

**10.1.9.** Oficio número 637/2023 por el que el Departamento de Trabajo Social formuló informe respecto a los hechos materia de la queja.

**10.1.10.** Informe policial homologado elaborado por “L” en fecha 02 de julio de 2023, mediante el cual narra que arribó a la comandancia norte para atender el fallecimiento de “C”.

**10.1.11.** Informe presentado por “K”, jueza cívica, en torno a los hechos materia de la queja.

**11.** Oficio número FGE-18S.1/1/414/2023 de fecha 25 de julio de 2023, por el que el maestro Jesús Manuel Fernández Domínguez, Coordinador de la Unidad de Atención y Respuesta a Organismos de Derechos Humanos de la Fiscalía Especializada en Investigación de Violaciones a los Derechos Humanos y Desaparición Forzada, informó en vía de colaboración, las acciones y diligencias emprendidas por parte del órgano de representación social en relación a la muerte de “C”, al que anexó los siguientes documentos:

**11.1.** Oficio número FGE-24S-1/2085/2023 de fecha 24 de julio de 2023, suscrito por la licenciada Wendy Paola Chávez Villanueva, Fiscal Especializada en Atención a Mujeres Víctimas del Delito por Razones de Género y a la Familia, al que agregó el oficio suscrito por la Coordinadora de la Unidad Especializada en Investigación de Homicidios de Mujeres por Razones de Género, derivado del número único de caso “M”, indicando los pormenores de la presencia ministerial, destacando que el cuerpo de “C” fue trasladado a las instalaciones del Servicio Médico Forense para la práctica de la necrocirugía, habiéndose determinado como causa de muerte shock séptico por infección de tejidos blandos, quemaduras de segundo grado, superficiales y profundas, correspondiendo a una muerte natural.

**12.** Acta circunstanciada de fecha 04 de agosto de 2023, elaborada por la Visitadora ponente, mediante la cual hizo constar la comparecencia de “B”, quien acreditó ser madre de “C” con las actas de nacimiento y defunción de ésta última, solicitando se le reconociera la calidad de quejosa en el expediente y señalando las circunstancias transcritas en el párrafo cuarto del apartado de antecedentes de la presente determinación.

**13.** Escrito de “A” recibido en este organismo en fecha 17 de agosto de 2023, mediante el cual realizó diversas manifestaciones en torno al informe de ley rendido por la autoridad.

**14.** Acta circunstanciada de fecha 11 de septiembre de 2023, elaborada por la Visitadora ponente, mediante la cual hizo constar que realizó una inspección al disco compacto que la autoridad adjuntó a su informe de ley.

**15.** Escrito de “B”, recibido en este organismo en fecha 21 de septiembre de 2023, mediante el cual realizó diversas manifestaciones en torno al informe de ley rendido por la autoridad.

**16.** Escrito de “B”, recibido en este organismo en fecha 25 de septiembre de 2023, al que anexó un disco compacto, señalando que éste contenía una videograbación de la detención de “C”.

**17.** Opinión técnica médica emitida por la doctora María del Socorro Reveles Castillo, médica adscrita a esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, respecto al tratamiento que recibió “C” mientras estuvo privada de su libertad en las instalaciones de la comandancia norte, en la que concluyó que existió mala praxis por negligencia médica.

**18.** Oficio número SS/DJ/0846-2023 de fecha 07 de diciembre de 2023, signado por la licenciada Gilda Vanessa Rodríguez Ordóñez, Jefa del Departamento de Servicios Jurídicos de la Secretaría de Salud del Estado, mediante el cual remitió a este organismo copia certificada del expediente clínico de “C” del Hospital General “Doctor Salvador Zubirán Anchondo”, en el que se documenta la atención y seguimiento a las quemaduras con las que contaba “C”.

**19.** Oficio número FGE-18S.1/323/2024 de fecha 13 de febrero de 2024, mediante el cual el maestro Jesús Manuel Fernández Domínguez, Coordinador de la Unidad de Atención y Respuesta a Organismos de Derechos Humanos de la Fiscalía Especializada en Investigación de Violaciones a los Derechos Humanos y Desaparición Forzada, envió a este organismo copia de la carpeta de investigación “M”.

**20.** Acta circunstanciada de fecha 11 de noviembre de 2024, elaborada por la Visitadora ponente, mediante la cual hizo constar que realizó una inspección al disco compacto proporcionado por “B”.

**21.** Acta circunstanciada de fecha 13 de noviembre de 2024, que contiene los datos del acta de nacimiento de “A”.

### III. CONSIDERACIONES:

**22.** Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos es competente para conocer y resolver en el presente asunto, atento a lo dispuesto por el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4, párrafo tercero, inciso A, de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, en relación con los numerales 3 y 6, fracciones I y II, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como 6, 12 y 84, fracción III de su reglamento interno.

**23.** En atención a lo dispuesto en el numeral 11 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, que establece que en el caso de una ausencia temporal o definitiva, las funciones de la persona en quien recaiga la Presidencia de la Comisión Estatal de los Derechos, serán cubiertas por la persona que ocupe la Dirección de Control, Análisis y Evaluación, con las facultades establecidas en el artículo 15 de esta Ley, el suscrito se encuentra habilitado para resolver el presente asunto.<sup>3</sup>

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

---

<sup>3</sup> Por actualizarse la hipótesis de ausencia definitiva contemplada el referido artículo 11 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos. Decreto No. LXVII/RFLEY/0945/2024 XVI P.E. P.O. 31 de agosto de 2024.

**25.** Previo a entrar al análisis de la queja en relación al deceso de “C” en las instalaciones de la comandancia norte de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Chihuahua, es preciso establecer algunas premisas normativas relacionadas con las prerrogativas de las que gozan las personas privadas de la libertad, entre las que se encuentra la de velar por la integridad física de las personas detenidas, a fin de establecer si la autoridad se ajustó al marco jurídico existente o si por el contrario, realizó acciones u omisiones contrarias a éste, y en consecuencia, determinar si la autoridad cometió alguna violación a los derechos humanos de la antes mencionada, especialmente a la protección a la salud y a la vida.

**26.** En ese orden de ideas, el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por una parte, hace corresponsable a los municipios de ejercer la función de la seguridad pública y por otro lado, impone a las instituciones de seguridad pública la obligación de actuar apegadas a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos.

**27.** En cuanto a la protección de la salud, el cuarto párrafo del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece lo siguiente: *“... Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social...”*.

**28.** El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, dispone en su artículo 10.1 que: *“Toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”*.

**29.** Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, adoptados por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, señala en su numeral 1, segundo párrafo: *“...tomando en cuenta la posición especial de garante de los Estados frente a las personas privadas de la libertad, se les respetará y garantizará su vida e integridad personal, y se asegurarán condiciones mínimas que sean compatibles con su dignidad...”*.

**30.** Asimismo, el principio IX del mismo instrumento, referente al ingreso, registro, examen médico y traslados de personas detenidas, prevé, en lo que interesa, que: *“...toda persona privada de la 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”*.

**31.** De igual forma, el principio X del ordenamiento en mención, contempla el derecho a la salud que tienen las personas privadas de la libertad, lo que desde luego incluye la atención médica, el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados, y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de la libertad pertenecientes a grupos vulnerables por razones de asimetría de poder o de género, como las mujeres.

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

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

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

**35.** A nivel local, la Ley del Sistema Estatal de Seguridad Pública, en el artículo 65, fracción XIII, establece que las instituciones policiales tienen, entre otras obligaciones, la de velar por la vida e integridad física de las personas detenidas.

**36.** Por su parte, el artículo 69 del Código Municipal para el Estado de Chihuahua estipula como objetivo en la actuación de la Policía Municipal, el respeto a la vida y a la integridad corporal de las personas, conforme al contenido de la fracción VI.

**37.** Establecidas las premisas anteriores, corresponde realizar un análisis de los hechos y las evidencias que obran en el expediente, así como las circunstancias en las que perdió la vida “C”, mientras estuvo privada de su libertad en el centro de detención municipal zona norte de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Chihuahua, a fin de determinar si su deceso se debió a alguna acción u omisión por parte de la autoridad, que hubiera vulnerado sus derechos humanos.

**38.** Ahora bien, no obstante que el motivo de detención de “C”, no es materia de la queja, se relatarán algunos antecedentes para generar una secuencia lógica y cronológica de los hechos.

**39.** En ese sentido, tenemos que el día 01 de julio de 2023, “C” fue detenida por agentes de la policía municipal, debido a que “A” solicitó su presencia ante la conducta agresiva de “C”, en contra de su pareja “D”; lo cual fue admitido por la autoridad en su informe de ley, lo que concatenado con el acta circunstanciada

elaborada por la Visitadora ponente, en la cual hizo constar que realizó una inspección del contenido de la videograbación aportada por “B”, se puede apreciar que cuando “C” estaba siendo detenida, “A”, “D” y “E”, discuten que pretendían el traslado de “C” al “psiquiátrico”; y después se aprecia que un agente municipal comenta que es necesario que salga de la casa “C” y que acuda una mujer para poder asegurarla.

**40.** Posteriormente, se observa a “C” vestida con un pantalón tipo mezclilla y blusa color negra, portando en sus brazos lo que aparentemente era un envase de vidrio, y en un estado alterado, sin que se pueda escuchar la conversación que sostiene con las personas del sexo masculino y uno de los agentes de la policía municipal; hasta que se visualiza un diverso elemento que le retira la botella, lo que provoca que realice varios golpes al masculino que está a su lado; motivo por el cual es esposada y colocada en la acera de la calle, estando alterada y gritando palabras altisonantes.

**41.** Asimismo, acorde a la inspección realizada por la Visitadora ponente el 11 de septiembre de 2023, al disco aportado por la autoridad al momento de presentar su informe, “C” ingresó a las celdas de la comandancia norte, a las 13:55 horas, con la misma vestimenta antes señalada, acompañada de dos agentes masculinos y una femenina.

**42.** Al haber ingresado al centro de detención municipal, se tiene que según el reporte realizado por la Subdirectora de Justicia Cívica y Prevención, “C” fue puesta a disposición del área de Trabajo Social, con la finalidad de que luego fuera canalizada al Hospital de Salud Mental, el 03 de julio de 2023 para su valoración psiquiátrica.

**43.** Conforme el contenido de este informe, “C” manifestó al médico en turno al momento de su ingreso, que tenía una herida provocada por quemaduras resultantes de un incendio doméstico.

**44.** Asimismo, “I” refirió haber sido la servidora que el 01 de julio de 2023, recibió a “C” en las instalaciones de la comandancia norte, habiéndola acompañado en su proceso de detención, primero en el área de pertenencias y después en el servicio médico, donde la propia “C” hizo del conocimiento del médico “F”, que tenía quemaduras en toda su pierna derecha, sin que dicho profesional le revisara su extremidad; siguiendo el proceso hasta ingresarla a la celda 19.

**45.** Empero, del certificado de ingreso realizado por “F”, se plasmó, en lo que interesa, que a la exploración física, “C” refirió bipolaridad y esquizofrenia con tratamiento, con miembros pélvicos inferiores sin datos patológicos, sin lesiones evidentes al momento de la revisión, pero con lesiones no recientes con quemadura en la pierna derecha.

**46.** Igualmente, refuerza el esquema de las quemaduras en ambas piernas, el expediente clínico de “C”, pues del mismo se desprende que ésta inició sus padecimientos el día 03 de mayo de 2023, después de que se produjo un corto circuito en su vivienda, incendiándose inicialmente su recámara, sufriendo así quemaduras de segundo grado del quince por ciento SCQ,<sup>4</sup> en región anterior de miembros pélvicos y región lateral del brazo izquierdo; siendo atendida primeramente en el área de urgencias y con posterioridad en la unidad de quemados.

**47.** En dicho expediente clínico, obran distintas notas del tratamiento, evolución e indicaciones médicas para “C”, destacando que se estableció una nota de alta de la

---

<sup>4</sup> Superficie corporal quemada.

paciente de fecha 01 de junio de 2023, por fuga, es decir, que “C” se fue del hospital en el cual estaba siendo tratada, a pesar de que el personal médico le había dado la indicación de que debía seguir estando bajo tratamiento médico especializado para atender sus quemaduras de segundo y tercer grado, así como las infecciones que tenía en la piel y tejidos blandos, con manejo de medicamento para control de esquizofrenia, antidepresivos, analgesia con paracetamol con tramadol, así como antibiótico intravenoso (ciprofloxacino) para manejo de la infección relacionada a sus quemaduras; asentándose asimismo, que “C” manifestó su deseo de egresar voluntariamente de la institución hospitalaria en varias ocasiones, ante lo cual se le explicó que sus heridas no habían cerrado y que tenía alto riesgo de complicarse, explicándole los riesgos de infección de su herida, tanto a ella como a su pareja de nombre “D”; pero que no obstante, se dio a la fuga, por lo que no se firmó documento alguno, informándose a trabajo social sobre lo acontecido.

**48.** Siguiendo con el orden de los hechos, y ya encontrándose “C” en la celda 19, obra un examen de rutina de fecha 02 de julio de 2023 a las 06:28:52 p.m. cuyo médico aparece con el nombre de “G”, en el que se insertó que se realizaba valoración, recomendando egreso por indicación médica por quemadura de segundo grado en ambos miembros inferiores que requerían tratamiento especializado; realizando curación en quemadura.

**49.** Ahora bien, acorde con el informe de “H”, ésta refirió haber ingresado a turno de servicio médico de barandillas, el 02 de julio a las 18:10 horas, informando que “C” presentaba dolor en miembro inferior derecho en región de pierna secundario a quemadura producida hacía unos días en un incendio doméstico; por lo que realizó una revaloración médica, donde observó una quemadura de segundo grado en “C”, en fase de cicatrización, misma que abarcaba el dieciocho por ciento de superficie corporal en miembro inferior derecho y aproximadamente el nueve por ciento de superficie corporal en extremidad inferior izquierda por escala de Wallace; por lo que le informó a la jueza cívica en turno, que recomendaba el egreso de “C” para

su atención médica en otro lugar, debido a que las lesiones requerían tratamiento especializado.

**50.** No obstante, continúa manifestando “H”, que la jueza cívica en turno, le informó que la detenida no podía egresar de las instalaciones, debido a que posteriormente sería trasladada al Hospital de Salud Mental por la mañana, a petición de sus familiares. Por lo que nuevamente se realizó una revaloración de “C”, a las 18:30 horas, cuestionando a “C” si tenía alergias a medicamentos, lo que fue negado; se realizó antisepsia de herida con agua y jabón y se aplicó tratamiento tópico con ungüento de betametasona/gentamicina/clotrimazol 0.05 G/0.10G/100 G para reducir dolor, inflamación y prevenir infecciones de heridas dentro de celdas, además de administrarle ketorolaco de 30 miligramos sublingual para el dolor.

**51.** Dicho informe se encuentra robustecido por el rendido por “I”, al señalar que el 02 de julio de 2023, al realizar un recorrido por las celdas junto con su compañera “J”, “C” les hizo mención de que necesitaba sus medicamentos para las quemaduras, por lo que se dirigió con “K”, jueza cívica en turno, para hacer de su conocimiento lo precedente, quien le mencionó que la infractora saldría de la comandancia al día siguiente, ya que a petición de sus familiares acudiría a una cita médica, y que lo que podía hacer era comentarle a “H” para que le brindara atención médica; lo que así sucedió, pues la acompañó al lugar donde se ubicaba “C”, en compañía de “J”, donde se le proporcionó a la infractora agua y jabón para que se lavase y se aplicara una pomada. Después “I” y “J” le brindaron alimento y agua, dándole “H” una pastilla para que se la colocara debajo de la lengua.

**52.** Lo anterior guarda concomitancia con la inspección realizada el 11 de septiembre de 2023 por la Visitadora ponente, a los videos de la celda 19 en la que se encontraba detenida “C”, destacando que a las 19:37 horas del día de los hechos, ésta vestía con una blusa blanca, una falda con estampado de flores rojas y sin calzado, observándose a dos mujeres con uniforme del centro de detención (“I” y

“J”), así como a una mujer con uniforme quirúrgico color morado (“H”), quien entrega a “C” una pomada para que se la aplicara en las piernas. Paralelamente, a las 19:42 horas, se aprecia que “C” recibió del personal del centro de detención, un plato con alimentos y un vaso con lo que parecía ser agua, apreciándose a “H” administrar una dosis de medicamento vía oral.

**53.** Acorde con la opinión de la doctora María del Socorro Reveles Castillo, médica adscrita a este organismo derecho humanista, en el examen de rutina mencionado párrafos atrás no se da cuenta clara del estado de salud de la paciente; no hace la descripción de lo observado ni realiza la toma de signos vitales, indispensables en cualquier auscultación médica; aunado a la circunstancia de que fue “H” quien le proporcionó a “C” agua y jabón, y ésta por su propia mano, lavó su pierna y se aplicó la pomada; es decir, que no fue la doctora quien realizó la curación en las quemaduras de “C”.

**54.** No obstante, de las evidencias antes señaladas, se desprende que “H” detectó que las quemaduras de la paciente requerían tratamiento especializado, lo que hizo del conocimiento de “K”, quien no aceptó el egreso de “C”, bajo el argumento de que al día siguiente, es decir, el 03 de julio de 2023, sería trasladada al Hospital de Salud Mental.

**55.** En el particular deviene claro que “C” tenía dos tipos de padecimientos diferentes, el psiquiátrico y las quemaduras, que obviamente requerían atención por parte de especialistas diferentes; por lo que si bien “C” fue puesta a disposición de la jueza cívica en turno por parte del área de trabajo social, atendiendo a la petición que formulara “A” en el sentido de que sería trasladada al día siguiente al Hospital de Salud Mental, no existía ninguna fundamentación para no justificar la salida para atender sus quemaduras, pues acorde con la evidencia antes señalada, cuando “C” estuvo internada en el Hospital General “Doctor Salvador Zubirán Anchondo”, no terminó su tratamiento y existía el riesgo de infecciones.

**56.** Si bien, de acuerdo a la opinión técnica médica de la doctora María del Socorro Reveles Castillo, adscrita a este organismo, no se puede asegurar que debido a la gravedad y a la evolución previa de las quemaduras, la detenida hubiera tenido una evolución diferente si se hubiera autorizado su egreso de la celda 19 para luego ser trasladada a un centro hospitalario especializado, resulta evidente la jueza cívica, debió haber realizado todo lo posible para que “C” fuera atendida de una manera adecuada, a fin de preservar su salud y su vida, lo que sin duda tenía prioridad sobre la petición de sus familiares de que la trasladaran al Hospital de Salud Mental, independientemente de los resultados posteriores que se hubieren presentado, máxime que las personas detenidas, al encontrarse en una situación de vulnerabilidad, en el sentido de que no pueden proporcionarse por sí mismos los cuidados necesarios, la autoridad está obligada a prestar una atención de calidad y de manera oportuna, como garante de su integridad física, de acuerdo a las premisas normativas ya establecidas *supra* líneas.

**57.** A pesar de que “K” en su informe no refirió ninguna circunstancia en cuanto a que se negó a autorizar el egreso a un establecimiento hospitalario frente a la situación que presentaba “C” en torno a sus quemaduras; lo cierto es que con la evidencia antes precisada, es factible arribar a la convicción de que sí existió esa negativa, pues tanto “H” como “I” fueron acordes en afirmar dicho extremo.

**58.** Lo anterior reafirma la responsabilidad de “K”, pues es claro que como jueza cívica, no cuenta con los conocimientos para determinar el estado de salud ni para decidir el manejo más adecuado de los padecimientos que pudieran presentar las personas detenidas; pues solo le compete, conforme al Reglamento del Sistema de Justicia Cívica para el Municipio de Chihuahua, conocer y resolver sobre la imposición de sanciones que deriven de conductas que constituyan faltas administrativas.

**59.** Lo anterior, deriva en una omisión de la autoridad de no haberle proporcionado a “C” un tratamiento especializado mientras estuvo detenida, a pesar de las advertencias de su propio personal médico, lo que sin duda influyó en que se presentara el desenlace fatal de “C”, dado que acorde con el certificado de egreso por defunción de “C”, realizado el 03 de julio de 2023 a las 01:53:51 a.m. emitido por “H”, se plasmó que: *“...se realiza revaloración y se encuentra la detenida acostada, sin respuesta a estímulos dolorosos, pupilas isocóricas hiporrefléxicas, sin respirar y sin pulsos presentes se activa sistema de emergencias y se comienzan maniobras de reanimación cardiopulmonar básica, las cuales continúan durante un periodo de 10 minutos y medio. Se recibe apoyo del Heroico Cuerpo de Bomberos y cuerpo de paramédicos siendo estos últimos quienes continúan con maniobras de reanimación durante cuatro ciclos, sin obtener retorno espontáneo de la circulación, por lo que se detiene protocolo y se informa fallecimiento de la paciente a las 22:10 horas”*.

**60.** Lo precedente tiene congruencia con lo narrado por “I”, al manifestar que al estar en recorrido, se percató que “C” se encontraba recostada con la boca un poco abierta, por lo que le habló sin tener respuesta, pidiendo el acompañamiento de “J” para ingresar a la celda, hablándole fuerte y moviéndola, sin reacción, por lo que va con “H”, quien inmediatamente empieza a dar primeros auxilios, mientras “I” llamó al número de emergencias y dio aviso al jefe en turno “N”, a la juez “K” y a la trabajadora social “O”.

**61.** Asimismo, del informe policial homologado realizado por “L”, se desprende que se arribó a la comandancia a las 22:05 horas del 02 de julio de 2023, realizando entrevista con “K”, y al estar afuera de la celda, ya se encontraba el personal de la Cruz Roja, comunicando que “C” se encontraba sin signos vitales; arribando asimismo al lugar, personas servidoras públicas de la Fiscalía General del Estado, a las 00:12 horas; siendo todo acorde con las entrevistas recabadas a “I”, “O” y “H”.

**62.** Deviene relevante puntualizar que dentro de la carpeta de investigación “M”, se comunicó que el cuerpo de “C” fue trasladado a las instalaciones del Servicio Médico Forense, realizando la necropsia la doctora Ericka Margarita Chávez Guerrero, médica legista, quien determinó como causa de la muerte: shock séptico por infección de tejidos blandos, quemaduras de segundo grado, superficiales y profundas, correspondiendo a una muerte natural.

**63.** Lo anterior, es acorde con la opinión técnico médica de la doctora María del Socorro Reveles Castillo: *“el shock séptico se define como hipotensión inducida por sepsis, que es un síndrome clínico caracterizado por una respuesta inflamatoria sistémica desencadenada por un proceso infeccioso, provocando daño tisular, generando y creando una cadena de eventos que incrementa y generaliza aún más dicho daño tisular y disfunción de órganos, siendo potencialmente letal. Este síndrome es muy grave ya que súbitamente produce un empeoramiento general en los pacientes quemados. Sin un diagnóstico y un tratamiento precoces, presenta una alta mortalidad, como sucedió en este caso...”*.

**64.** De esta manera, la responsabilidad del Juzgado Cívico, integrado conforme al numeral 15 del Reglamento del Sistema de Justicia Cívica para el Municipio de Chihuahua, se ve recrudescida, al haberse negado el egreso de “C” a una institución médica especializada para el tratamiento de sus quemaduras.

**65.** Bajo ese orden de ideas, esta Comisión considera que en el caso de “C”, existió una responsabilidad de la autoridad, que se tradujo en una manifiesta negligencia de carácter omisivo, que desembocó en su deceso, al no haber protegido la salud y la vida de dicha persona que estaba bajo su custodia, quien se encontraba considerada dentro de la categoría de grupos vulnerables, al tener limitado su derecho a la libertad ambulatoria, con restricción para poder contar con los elementos defensivos suficientes para proteger su vida; de ahí la obligación del Estado de garantizar esos derechos, para lo cual debe disponer de todas las

medidas necesarias para tal efecto, pues en caso contrario, su omisión o deficiencia, implica un incumplimiento en el deber respectivo, conforme a la normativa señalada en las premisas establecidas en la presente determinación.

**66.** En ese tenor, se refuerza el argumento realizado por la Corte IDH, en términos del artículo 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en el sentido de que: *“las personas privadas de la libertad tienen derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal y el Estado debe garantizarles 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”*.<sup>5</sup>

**67.** De igual forma, la Observación General 20 del Comité de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas, establece en su punto número 2, que *“toda persona privada de la libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”*, lo que desde luego implica como obligación primordial del Estado, el respeto a la vida y a la integridad personal, así como las garantías respectivas.

**68.** Por ello, como responsable de los establecimientos de detención, el Estado se encuentra en una posición especial de garante de los derechos de toda persona que se halle bajo su custodia. Esto conlleva el deber de salvaguardar la salud y bienestar de las y los reclusos.

**69.** Los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana. En este sentido, el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que

---

<sup>5</sup> Corte IDH. *Caso Castillo Petrucci y otros vs. Perú* (Fondo, Reparación y Costas). Sentencias de 30 de mayo de 1999, párrafo 195; *Caso Cantoral Benavides vs. Perú* (Fondo). Sentencia de 18 de agosto de 2000, párrafo 87; *Caso Durand y Ugarte*. Sentencia de 16 de agosto de 2000. Serie C No. 68, párrafo 78.

toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute más alto del nivel de bienestar físico, mental y social, e indica que la salud es un bien público.

**70.** Así, la falta de atención médica adecuada a una persona que se encuentra privada de la libertad y bajo la custodia del Estado, debe considerarse violatoria de los artículos 5.1 y 5.2, de la Convención, dependiendo de las circunstancias concretas de la persona en particular, tales como su estado de salud, el tipo de dolencia que padece, el lapso transcurrido sin atención, sus efectos físicos y mentales acumulativos y, en algunos casos, el sexo y la edad misma, entre otros.<sup>6</sup>

**71.** De esta manera, la obligación del Estado de garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, debe adoptar medidas positivas para preservar sus derechos, tal y como lo ha establecido la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el siguiente criterio:

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

---

<sup>6</sup> Corte IDH. *Caso Vera Vera y otra vs. Ecuador*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011, párr. 43 y 44.

*en manos del Estado o de otros particulares, y las necesarias para investigar efectivamente los actos de privación de la vida”.*<sup>7</sup>

**72.** Además, se reitera que el Estado en su calidad de garante de las personas que se encuentren bajo su custodia, debe adoptar las medidas necesarias, tendientes a prevenir de manera razonable situaciones de riesgo que pudieran conducir a la supresión de la inviolabilidad del derecho a la vida, al ser garante de los derechos de las personas privadas de la libertad, ya que: *“las personas privadas de la libertad están en una situación especial de vulnerabilidad, por lo que la actividad gubernamental debe velar por el estricto respeto de sus derechos humanos; por lo tanto, quienes se encuentran en establecimientos penitenciarios, no pierden por ese hecho su calidad o condición de ser humano, pues únicamente se encuentran sujetas a un régimen jurídico particular que suspende determinados derechos, sin que ello signifique la suspensión o anulación de la titularidad de sus derechos fundamentales”.*<sup>8</sup>

**73.** Así pues, del análisis de las evidencias recabadas por este organismo estatal, resulta que las personas servidoras públicas dependientes de la Subdirección de Justicia Cívica y Prevención de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Chihuahua, al no haber implementado las medidas necesarias para garantizar el derecho a la protección de la salud y a la vida de “C”, quien en ese momento se encontraba bajo su custodia y protección, resultando evidente que no se le brindó un tratamiento médico especializado ni se tomaron medidas para que ello aconteciera.

#### **IV. RESPONSABILIDAD:**

**74.** La responsabilidad generada con motivo de las violaciones a los derechos humanos analizadas y evidenciadas, corresponde a las personas servidoras

---

<sup>7</sup> Semanario Judicial de la Federación, Novena Época, Materia (s); Constitucional, Registro digital 163169, Instancia: Pleno, Tesis: P.LXI/2010, Aislada, Tomo XXXIII, enero de 2011, página 24.

<sup>8</sup> Recomendación 129/2022, Comisión Nacional de los Derechos Humanos. 30 de junio de 2022.

públicas adscritas a la Subdirección de Justicia Cívica y Prevención de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Chihuahua, al omitir garantizar a “C” sus derechos a la protección a la salud y a la vida, con lo cual se contravinieron las obligaciones contenidas en los artículos 7, fracción I, V, VII, y 49, fracción I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, que prevén que las personas servidoras públicas, deberán observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia, actuando conforme a las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas correspondientes a su empleo, cumpliendo con sus funciones y atribuciones encomendadas, observando disciplina y respeto y que así lo hagan las personas servidoras públicas sujetas a su cargo, lo que además implicó incumplimiento de las disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público que han sido precisadas.

**75.** En ese orden de ideas, al incumplir con las obligaciones establecidas en el tercer párrafo del artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, resulta procedente instaurar procedimiento administrativo en el que se determine el grado de responsabilidad en que incurrió el personal de la Subdirección de Justicia Cívica y Prevención de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Chihuahua, con motivo de los hechos materia de la presente resolución.

## **V. REPARACIÓN DEL DAÑO:**

**76.** Por lo expuesto, es de concluirse que los y las familiares de “C”, tienen derecho a la reparación integral del daño sufrido en virtud de los hechos que motivaron el expediente en análisis, en los términos de la jurisprudencia que ha establecido la Corte IDH y con base en la obligación para el Estado de reparar las violaciones a los derechos humanos, considerando además que la responsabilidad del mismo, por los daños que con motivo de su actividad administrativa irregular cause en los bienes o derechos de las y los particulares, será objetiva y directa, por lo que los particulares tendrán derecho a una indemnización conforme a las bases, límites y

procedimientos que establezcan las leyes, según lo dispuesto en los artículos 1, párrafo tercero y 109, último párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 178, antepenúltimo párrafo de la Constitución Política del Estado de Chihuahua.

**77.** Para lo cual, el Estado deberá de sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley. Para tal efecto, de conformidad con los artículos 1, 2, fracción I, 4, 7 fracciones II, VI, VII, 27, 64 fracciones I y II, 67, 68, 88 fracción II, 96, 97 fracción II, 106, 110 fracción IV, 111, 112, 126 fracción VII, 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas; 6, 20, fracción II, 22, fracciones IV y VI, 36, fracción IV, 37, fracciones I y II, así como el artículo 39 de la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua, se deberá reparar el daño de manera integral a “A” y “B”, por las violaciones a derechos humanos cometidas en perjuicio de “C” y que han quedado precisadas en la presente Recomendación, así como su inscripción ante el Registro Estatal de Víctimas, debiendo tenerse como parámetro para la reparación integral del daño lo siguiente:

**a) Medidas de compensación.**

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

**77.2.** Con fundamento en los artículos 4, segundo párrafo de la Ley General de Víctimas; y 3, fracción II, de la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua, se reconoce que una víctima, no necesariamente es aquella que sufre el daño directo, sino los familiares o aquellas personas físicas a cargo de la víctima directa que tengan una relación inmediata con ella.

**77.3.** Por ello, la autoridad, en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, deberá valorar el monto a otorgar como compensación

que conforme a derecho corresponda a “A” y “B” como víctimas indirectas, derivado de la afectación que sufrieron por el fallecimiento de “C”, para lo cual esta Comisión remitirá copia de la presente Recomendación a la citada Comisión Ejecutiva, a fin de que proceda conforme a sus atribuciones, una vez que la autoridad determine quiénes acreditaron el carácter de víctimas indirectas, debiendo informar a este organismo de qué personas se trata y las medidas de compensación a que tuvieron derecho.

**77.4.** 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 Corte Interamericana de Derechos Humanos 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.<sup>9</sup>

#### **b) Medidas de rehabilitación.**

**77.5.** Pretenden facilitar a la víctima la confrontación con los hechos ocurridos. Puede comprender atención médica, servicios y asesorías

---

<sup>9</sup> Corte IDH. *Caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) vs. Guatemala*, supra nota 6, párr. 84; Corte IDH. *Caso Chitay Nech y otros vs. Guatemala*, supra nota 5, párr. 275.

jurídicas, servicios sociales para garantizar el restablecimiento de sus derechos, programas de educación, capacitación laboral y todas aquellas necesarias para reintegrar a la víctima a la sociedad. Deben atenderse conforme al caso concreto,<sup>10</sup> y las medidas serán dictadas por la autoridad con plena especificidad respecto a su aplicación.

**77.6.** Para esta finalidad, se les deberá proporcionar todos los servicios y la asesoría jurídica gratuita que sea necesaria y tendente a facilitar el ejercicio de sus derechos como víctimas indirectas, garantizando su pleno disfrute en los procedimientos administrativos y penales en los que sean parte.

### **c) Medidas de satisfacción.**

**77.7.** Son esquemas que buscan dignificar a la víctima y difundir la memoria histórica de un evento determinado. Pueden consistir en la verificación de los hechos y revelación pública de la verdad, búsqueda de personas desaparecidas y los cuerpos y osamentas, declaraciones o decisiones judiciales que reestablezcan la dignidad de las personas, disculpas públicas, aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables, así como actos que conmemoren el honor, dignidad y humanidad de las víctimas.<sup>11</sup> Tienen una finalidad simbólica en lo referente a su contenido.

---

<sup>10</sup> Ley General de Víctimas. Artículo 62. Las medidas de rehabilitación incluyen, entre otras y según proceda, las siguientes:

I. Atención médica, psicológica y psiquiátricas.

II. Servicios y asesorías jurídicas tendientes a facilitar el ejercicio de los derechos de las víctimas y a garantizar su disfrute pleno y tranquilo.

III. Servicios sociales orientados a garantizar el pleno restablecimiento de los derechos de la víctima en su condición de persona y ciudadana.

IV. Programas de orientados a la capacitación y formación de las víctimas con el fin de garantizar su plena reintegración a la sociedad y a la realización de su proyecto de vida.

V. Programas de capacitación laboral, orientados a lograr la plena reintegración de la víctima a la sociedad y a la realización de su proyecto de vida.

VI. Todas aquellas medidas tendientes a reintegrar a la víctima a la sociedad, incluido su grupo, o comunidad.

<sup>11</sup> Ley General de Víctimas. Artículo 73. Las medidas de satisfacción comprenden, entre otras y según corresponda:

I. La verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad, en la medida en que esa revelación no provoque más daños o amenace la seguridad y los intereses de la víctima, de sus familiares, de los testigos o de personas que han intervenido para ayudar a la víctima o para impedir que se produzcan nuevos delitos o nuevas violaciones de derechos humanos;

**77.8.** Este organismo protector de los derechos humanos considera que la presente Recomendación, constituye, *per se*, una forma de reparación, como medida de satisfacción. La aceptación de la Recomendación que en su caso llegare a realizar la autoridad, reforzará el carácter de esta medida, pues implica el reconocimiento de los hechos y la aceptación de su responsabilidad.

**77.9.** De las constancias que obran en el sumario, no se desprende que se haya iniciado procedimiento administrativo disciplinario en contra del personal de la Subdirección de Justicia Cívica y Prevención de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Chihuahua, con motivo de los hechos materia de la presente resolución, por lo que la autoridad deberá agotar las diligencias necesarias para que se inicie, integre y resuelva conforme a derecho, el procedimiento administrativo que corresponda en contra de las personas servidoras públicas involucradas, y en su caso, se impongan las sanciones que correspondan.

#### **d) Medidas de no repetición.**

**77.10.** Las medidas de no repetición, son salvaguardas tomadas para evitar que las víctimas sean objeto de violaciones a sus derechos y fomentar que no se ejecuten actos de naturaleza similar. Pueden estribar en promoción de mecanismos destinados a prevenir, vigilar y resolver por medios pacíficos los conflictos sociales, revisión y reforma de las leyes, normas u ordenamientos legales que contribuyan a las violaciones, la

---

II. La búsqueda de las personas desaparecidas y de los cuerpos u osamentas de las personas asesinadas, así como la ayuda para recuperarlos, identificarlos y volver a inhumarlos según el deseo explícito o presunto de la víctima o las prácticas culturales de su familia y comunidad;

III. Una declaración oficial o decisión judicial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima y de las personas estrechamente vinculadas a ella;

IV. Una disculpa pública de parte del Estado, los autores y otras personas involucradas en el hecho punible o en la violación de los derechos, que incluya el reconocimiento de los hechos y la aceptación de responsabilidades;

V. La aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones de derechos humanos, y

VI. La realización de actos que conmemoren el honor, la dignidad y la humanidad de las víctimas, tanto vivas como muertas.

educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos, capacitaciones, entre otras.<sup>12</sup>

**77.11.** En este sentido, se deberán adoptar las medidas legales y administrativas para garantizar los derechos de las personas detenidas, brindando capacitación a las personas servidoras públicas que conforman los juzgados cívicos, con especial énfasis en la atención médica de éstas, a fin de que cualquier emergencia médica que se presente con ellas, o bien, cualquier recomendación del personal médico en el sentido de que éstas deban ser atendidas en otros niveles de especialidad, fuera de las instalaciones de la Dirección de Seguridad Pública Municipal, sea atendida con celeridad y con la debida oportunidad, anteponiendo la salud y la vida de las personas detenidas sobre cualquier otra circunstancia de carácter administrativo, de trámite o de forma.

---

<sup>12</sup> Ley General de Víctimas Artículo 74. Las medidas de no repetición son aquéllas que se adoptan con el fin de evitar que las víctimas vuelvan a ser objeto de violaciones a sus derechos y para contribuir a prevenir o evitar la repetición de actos de la misma naturaleza. Estas consistirán en las siguientes:

- I. El ejercicio de un control efectivo por las autoridades civiles de las fuerzas armadas y de seguridad;
  - II. La garantía de que todos los procedimientos penales y administrativos se ajusten a las normas nacionales e internacionales relativas a la competencia, independencia e imparcialidad de las autoridades judiciales y a las garantías del debido proceso;
  - III. El fortalecimiento de la independencia del Poder Judicial;
  - IV. La limitación en la participación en el gobierno y en las instituciones políticas de los dirigentes políticos que hayan planeado, instigado, ordenado o cometido graves violaciones de los derechos humanos;
  - V. La exclusión en la participación en el gobierno o en las fuerzas de seguridad de los militares, agentes de inteligencia y otro personal de seguridad declarados responsables de planear, instigar, ordenar o cometer graves violaciones de los derechos humanos;
  - VI. La protección de los profesionales del derecho, la salud y la información;
  - VII. La protección de los defensores de los derechos humanos;
  - VIII. La educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como de las fuerzas armadas y de seguridad;
  - IX. La promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, en particular los definidos en normas internacionales de derechos humanos y de protección a los derechos humanos, por los funcionarios públicos incluido el personal de las fuerzas armadas y de seguridad, los establecimientos penitenciarios, los medios de información, el personal de servicios médicos, psicológicos y sociales, además del personal de empresas comerciales;
  - X. La promoción de mecanismos destinados a prevenir, vigilar y resolver por medios pacíficos los conflictos sociales, y
  - XI. La revisión y reforma de las leyes, normas u ordenamientos legales que contribuyan a las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o las permitan.
- Artículo 75. Se entienden como medidas que buscan garantizar la no repetición de los delitos ni de las violaciones a derechos humanos, las siguientes: I. Supervisión de la autoridad;
- II. Prohibición de ir a un lugar determinado u obligación de residir en él, en caso de existir peligro inminente para la víctima;
  - III. Caución de no ofender;
  - IV. La asistencia a cursos de capacitación sobre derechos humanos, y
  - V. La asistencia a tratamiento de deshabitación o desintoxicación dictada por un juez y sólo en caso de que la adicción hubiera sido la causa de la comisión del delito o hecho victimizante.

**78.** Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo prescrito por los artículos 28, fracciones III y XX; 29, fracción IX, del Código Municipal para el Estado de Chihuahua, resulta procedente dirigirse a la Presidencia Municipal de Chihuahua, para los efectos que más adelante se precisan.

**79.** Atendiendo a los razonamientos y consideraciones antes detalladas, esta Comisión Estatal estima que, a la luz del sistema de protección no jurisdiccional, se desprenden evidencias suficientes para considerar violados los derechos a la protección de la salud y a la vida de “C”.

**80.** En consecuencia, respetuosamente y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 42 y 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como los numerales 84, fracción III, inciso a), 91, 92 y 93, del reglamento interno de esta Comisión, resulta procedente emitir las siguientes:

## **VI. RECOMENDACIONES:**

A la **Presidencia Municipal de Chihuahua:**

**PRIMERA.** Se inicie, integre y resuelva conforme a derecho, el procedimiento de responsabilidad administrativa que corresponda, en contra de las personas servidoras públicas adscritas a la Subdirección de Justicia Cívica y Prevención involucradas en los hechos de la presente queja, tomando en consideración las evidencias y razonamientos esgrimidos en la presente resolución, y en su caso, se impongan las sanciones que correspondan.

**SEGUNDA.** Realice las gestiones necesarias para que se inscriba a “A” y “B” como las víctimas indirectas, en el Registro Estatal de Víctimas.

**TERCERA.** Provea lo necesario para que se repare integralmente el daño causado a las víctimas indirectas de “C”, en términos de la Ley General de Víctimas y de la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua, tomando en consideración, lo detallado en el capítulo V de la presente resolución.

**CUARTA.** Se tomen las medidas administrativas tendentes a garantizar la no repetición de violaciones a derechos humanos, de naturaleza similar a las acontecidas en los hechos bajo análisis, en los términos del punto 77.11 de la presente resolución.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado por el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y con tal índole se divulga en la Gaceta de este Organismo así como en los demás medios de difusión con los que cuenta y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto a una conducta irregular cometida por personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

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

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

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

No dudando de su buena disposición para que la presente sea aceptada y cumplida, se hace de su conocimiento que la falta de respuesta dará lugar a que se interprete que la misma no fue aceptada, supuesto en el cual, le solicito en los términos del artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 44 de la multireferida ley, que funde, motive y haga pública su negativa.

**ATENTAMENTE**

**ALEJANDRO CARRASCO TALAVERA**

**DIRECTOR DE CONTROL, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN CON LAS FUNCIONES ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 15 DE LA LEY DE LA COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, POR AUSENCIA DEFINITIVA DEL PRESIDENTE**



\*RFAAG

C.c.p. Partes agraviadas, para su conocimiento.

C.c.p. Mtro. Gildardo Iván Félix Durán, Secretario Técnico Ejecutivo de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, para su conocimiento y seguimiento.