RECOMENDACIÓN No. 25 /2015

SOBRE EL CASO DE VIOLACIÓN AL DERECHO A LA VIDA, A LA SEGURIDAD JURÍDICA Y A LA LEGALIDAD EN AGRAVIO DE V1 A V45, CON MOTIVO DE LOS HECHOS OCURRIDOS EN LA RESIDENCIA PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES DENOMINADA "HERMOSO ATARDECER", EN MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.

Mexicali, B. C. a 14 de Diciembre de 2015.

DR. SEGIO TOLENTO HERNÁNDEZ
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL
DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL
ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

LIC. RICARDO MAGAÑA MOSQUEDA
SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL DEL
ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

C. ANTONIO HELENIO ROSQUILLAS NAVARRO
DIRECTOR DE PROTECCIÓN CIVIL DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA

LIC. LUIS ALFONSO VIZCARRA QUIÑONEZ
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN URBANA DEL
XXI AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE MEXICALI,
BAJA CALIFORNIA

ING. CESAR AUGUSTO FLORES VALDEZ
SECRETARIO TÉCNICO DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE
PROTECCIÓN CIVIL DEL XXI AYUNTAMIENTO DEL
MUNICIPIO DE MEXICALI, BAJA CALIFORNIA

Distinguidos señores:

1. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1º, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7 Apartado B, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California; 1, 2 párrafo primero, 3, 5, 7 fracciones I, II, IV y VIII, 26, 28, 35, 42, 45 y 47, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California, y 1, 5 párrafo primero, 9 párrafo primero, 121, 122, 123, 124, y 126 del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California, ha examinado los elementos contenidos en el expediente **CEDHBC/190/15-3VG**, relacionado con el caso de 45 personas adultas mayores víctimas de violaciones a derechos humanos con motivo de los hechos ocurridos en la residencia para adultos mayores conocida como “Hermoso Atardecer”.

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 7 Apartado C, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California; 5 fracción V, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; y 31 y 34 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Baja California. Dicha información se pondrá en conocimiento de las autoridades recomendadas a través de un listado adjunto en el que se describen las claves utilizadas, con el compromiso de que se dicten las medidas de protección de los datos correspondientes y visto los siguientes:

I. HECHOS.

3. El 23 de junio de 2015 un diario de la localidad publicó en su página web que se había suscitado un incendio en la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, aproximadamente a las 04:00 horas de ese mismo día, en el Ejido Querétaro del Valle de Mexicali, dejando como resultado por lo menos 16 personas fallecidas.

4. Debido a los hechos, Visitadores Adjuntos de esta Comisión Estatal se trasladaron a las instalaciones de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, constatando que el lugar se encontraba acordonado por elementos de la Dirección de Seguridad Pública Municipal, los cuales restringían su acceso

por encontrarse en el interior personal de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California, observando que el siniestro consumió gran parte del sitio y que en el área permanecían unidades de la estación de bomberos de los Ejidos Hechicera, Benito Juárez y Hermosillo.

5. Posteriormente, personal del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Municipal en Mexicali (DIF), informó que al momento del siniestro se encontraban aproximadamente 45 personas en el interior de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", de las cuales 4 fueron trasladadas al Hospital General de ese Municipio y 23 a la residencia para adultos mayores del Ejido Janitzio "Dr. Carlos Canseco", lugar que se habilitó como refugio. Con relación a las personas fallecidas, señaló que aún no contaba con datos exactos por no ser la autoridad facultada para brindar dicha información e hizo del conocimiento que habían arribado familiares de las víctimas.

6. En consecuencia, ante posibles violaciones a derechos humanos, este Organismo Estatal el 23 de junio de 2015, determinó iniciar de oficio el expediente **CEDHBC/190/15-3VG**, en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26, V27, V28, V29, V30, V31, V32, V33, V34, V35, V36, V37, V38, V39, V40, V41, V42, V43, V44 y 45 habitantes de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer".

7. De igual forma, se iniciaron acciones para constatar las medidas adoptadas por los servidores públicos de los diversos ámbitos de gobierno orientadas a garantizar la integridad física de las víctimas e investigar las causas de los hechos sucedidos.

8. P1, personal de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", señaló que aproximadamente a las 03:45 horas del 23 de junio de 2015, se encontraba en la zona opuesta de donde comenzó el incendio, cuando escuchó un grito y corrió hacia el comedor sitio en el que estaba una de las víctimas quien le dijo que había humo en la zona de la lavandería, acudió de inmediato a dicho cuarto y observo que éste se encontraba lleno de humo, percatándose que el fuego provenía de la parte exterior por la zona del tendedero de ropa, observando que las cajas y demás material del lugar estaba en llamas al igual que el techo, intentó apagar el fuego arrojando agua con una cubeta en cinco ocasiones aproximadamente, intensificándose el fuego durante las maniobras

efectuadas, y propagándose rápidamente hacia el techo de madera del espacio de la lavandería, por lo que corrió a una traila *(sic)* que se encontraba en el exterior del predio de la residencia para pedir ayuda a sus ocupantes, quienes solicitaron el auxilio del personal de bomberos y de los elementos de la Dirección de Seguridad Pública Municipal y comenzó a sacar a algunos de los adultos mayores hasta donde pudo ya que no todos podían caminar, aunado a que el humo, el calor y el fuego, se distribuyeron rápidamente a las áreas continuas, tales como la cocina y el comedor de la casa de asistencia, resaltando que *"el asilo donde trabajaba no contaba con extinguidores de fuego"*.

9. P2, quien labora y vive en la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", manifestó que se había quemado toda la parte trasera del lugar donde se encontraban los dormitorios, y que una vez que arribaron los elementos de la "*Secretaría de Seguridad Pública"* ya no les permitieron el acceso al interior.

10. Como resultado de tan lamentables hechos V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, perdieron la vida, señalándose en los certificados de autopsia como causa de su muerte, en dos de los casos calcinamiento, doce por carbonización, tres por intoxicación por monóxido de carbono, una por choque séptico secundario a neumonía, y de otro no se cuenta con documento que señale la causa de su fallecimiento, V20, V21, resultaron lesionadas por intoxicación por monóxido de carbono y quemaduras de las vías respiratorias, V22, V23, V24, V25, 26, V27, V28, V29, V30, V31, V32, V33, V34, V35, V36, V37, V38, V39, V40, V41, V42, V43, V44 y 45 víctimas de diversos agravios, fueron atendidas por las autoridades municipales y estatales que arribaron al lugar, e ingresados a las instalaciones de la residencia para adultos mayores "Dr. Carlos Canseco".

11. Ante la existencia de presuntas violaciones a los derechos a la vida, a la seguridad jurídica y a la legalidad en agravio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26, V27, V28, V29, V30, V31, V32, V33, V34, V35, V36, V37, V38, V39, V40, V41, V42, V43, V44 y V45, esta Comisión Estatal solicitó a las autoridades los informes correspondientes, a nivel estatal al Servicio Médico Forense (SEMEFO), Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOE), Secretaría de Salud, Secretaría de Infraestructura y Desarrollo Urbano (SIDUE), Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Estatal), Protección Civil, Subprocuraduría de Justicia Zona Mexicali, Hospital General, Dirección de

Atención a Víctimas y Testigos, y en el ámbito municipal, a la Dirección del Heroico Cuerpo de Bomberos, Dirección de Desarrollo Integral de la Familia (DIF Municipal), Coordinación de Protección Civil, Dirección de Administración Urbana, Dirección de Seguridad Pública y a la Presidencia, todas del Municipio de Mexicali, quienes remitieron diversas constancias relacionadas con los hechos que motivaron el inicio del expediente de queja que nos ocupa.

II. EVIDENCIAS.

12. Nota periodística de 23 de junio de 2015, publicada en la página web de un diario de circulación local, en el que se informa *"que un incendio en un asilo de adultos mayores en el municipio del Ejido Querétaro en el Valle de Mexicali deja al menos 16 personas muertas".*

13. Acta Circunstanciada de 23 de junio de 2015, en la que consta que personal de este Organismo Estatal se traslada a la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", a efecto de verificar los hechos, entrevistando a P2, a la que se anexa lo siguiente:

> **13.1**. Treinta y nueve impresiones fotográficas digitalizadas en blanco y negro, tomadas en el lugar de los hechos.

14. Acuerdo de Admisión de 23 de junio de 2015, suscrito por personal de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California, en el cual se ordena iniciar de oficio el expediente de queja CEDHBC/190/15-3VG.

15. Acta Circunstanciada de 23 de junio de 2015, en la que consta la llamada telefónica realizada por personal de este Organismo Estatal con familiares de V38, uno de los adultos mayores sobreviviente del siniestro, informándoles el inicio de la queja.

16. Actas Circunstanciadas de 23 y 24 de junio de 2015, en la que consta la llamada telefónica realizada por personal de este Organismo Estatal con familiares de V5, V6 y V19 víctimas que fallecieron en el siniestro, informando el inicio de la queja.

17. Notas periodísticas publicadas en un diario de circulación local de 23 y 25 de junio 2015, relacionadas con los hechos sucedidos en la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”.

18. Acta Circunstanciada de 24 de junio de 2015, realizada por personal de esta Comisión Estatal, en la que consta la visita al Hospital General en Mexicali, con la finalidad de recabar información respecto del estado de salud de los adultos mayores lesionados en el incendio.

19. Actas Circunstanciadas de 24 y 29 de junio de 2015, en las que se hace constar las visitas realizadas por personal de este Organismo Estatal a las instalaciones de la residencia para adultos mayores denominada “Dr. Carlos Canseco”, con la finalidad de recabar información sobre las víctimas trasladadas a ese lugar.

20. Acta Circunstanciada de 24 de junio de 2015, realizada por personal de este Organismo Estatal, en la que consta la visita en la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, con la finalidad de verificar las condiciones del lugar, a la que se anexa:

> **20.1.** Cinco impresiones fotográficas digitalizadas en blanco y negro del lugar de los hechos.

21. Acta Circunstanciada de 24 de junio de 2015, en la que se hace constar que personal de este Organismo Estatal se constituyó en las instalaciones de la residencia para adultos mayores “Dr. Carlos Canseco”, a fin de entrevistar a la Directora de dicho lugar.

22. Acta Circunstanciada de 24 de junio de 2015, en la que se hace constar las comparecencias de los familiares de V19.

23. Oficio 202/SMF/2015 de 24 de junio de 2015, suscrito por el Jefe del Servicio Médico Forense del Poder Judicial en el Estado, en el que informa que con relación a los hechos que se investigan, se ingresaron 17 cuerpos, los cuales no se habían identificado por sus familiares.

24. Oficio HGM//DGG/2015/146 de 24 de junio de 2015, suscrito por el Director del Hospital General de Mexicali, a través del cual remite copia simple de los expedientes clínicos de V18, V19, V20 y V21.

25. Acta Circunstanciada de 25 de junio de 2015, realizada por personal de este Organismo Estatal, en la que consta la visita realizada a las instalaciones de la residencia para adultos mayores “Dr. Carlos Canseco”, con la finalidad de obtener información sobre familiares de víctimas.

26. Oficio MXL/012/2015 de 25 de junio de 2015, suscrito por el Coordinador en Mexicali de la Dirección de Protección Civil de Baja California, en el que informa que será el Coordinador Estatal de Protección Civil quien dará contestación al requerimiento realizado por esta Comisión Estatal.

27. Oficio TIJ/463/15 de 25 de junio de 2015, suscrito por el Titular de la Coordinación de Protección Civil del Estado de Baja California, donde informa que ellos no son autoridad para solicitar documentos de operación a la residencia para adultos mayores y que el mismo no fue revisado por ser atribución de la autoridad municipal.

28. Oficio DAVT/385/06/2015 de 25 de junio de 2015, suscrito por la Directora Estatal de Atención a Víctimas y Testigos, en el que informa que ha brindado atención psicológica, asesoría legal y asistencia social, a los familiares y a las víctimas de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”.

29. Oficio SDS/1172/2015 de 25 de junio de 2015, signado por el Secretario de Desarrollo Social en el que informa que la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer” sí se encuentra registrado en el catálogo de Organizaciones de la Sociedad Civil.

30. Oficio sin número de 25 de junio de 2015, suscrito por el Director General del DIF Estatal, en el que informa que desconoce si el *“asilo”* contaba con documentos y certificaciones para operar, y que no corresponde a esa institución descentralizada la revisión, ya que no es atribuible en la ley de dicho organismo.

31. Oficio 496/15 de 25 de junio de 2015, suscrito por el Jefe del Departamento de Servicios Médicos Municipales, en el cual informa que personal de ese

departamento acudieron como apoyo para resguardar a las personas sobrevivientes del siniestro, anexando la siguiente información:

31.1. Dos reportes de traslado de 23 de junio de 2015, a nombre de V29 y V30 los cuales fueron ingresados a la residencia para adultos mayores del Ejido Janitzio.

32. Oficio 005646 de 25 de junio de 2015, suscrito por el Titular de Asuntos Jurídicos de ISESALUD, señalando las acciones realizadas en la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer" por parte de la Dirección de Riesgos Sanitarios, siendo la última actuación el 24 de mayo de 2012.

33. Oficio TIJ/463/15 de 25 de junio de 2015, suscrito por el Titular de la Coordinación de Protección Civil del Estado de Baja California, mediante el cual informa que dicha coordinación no es autoridad facultada para solicitar los documentos relacionados con la operatividad del *"asilo",* por lo que no ha sido revisado de su parte y que la autoridad Municipal es la que tiene esas atribuciones de acuerdo a las leyes locales.

34. Oficios 428/2015 y 430/2015 de 26 de junio de 2015, suscritos por la Directora del DIF Municipal, en donde informa que no corresponde a dicha institución descentralizada la revisión de los datos del asilo, ya que no son sus atribuciones en la ley de la materia de ese organismo.

35. Oficio sin número de 26 de junio de 2015, suscrito por el Presidente Municipal del XXI Ayuntamiento de Mexicali, en donde informa el apoyo que brindó a las víctimas siniestradas en la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer".

36. Oficio sin número de 26 de junio de 2015, suscrito por el Director del Heroico Cuerpo de Bomberos, en el que señala que esa autoridad se encuentra imposibilitada para proporcionar la información requerida por este Organismo Estatal.

37. Dieciséis actas circunstanciadas de 26, 27 y 29 de junio de 2015, en las que se hace constar la atención victimológica brindada por personal de este Organismo Estatal a familiares de V19.

38. Escrito de 26 de junio de 2015, suscrito por el Diputado de la XXI Legislatura, mediante el cual solicita a la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California inicie investigación objetiva y trasparente de los hechos suscitados el 23 de junio de 2015 en la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”.

39. Oficio 4680 de 30 de junio de 2015, suscrito por el Coordinador Jurídico de la Dirección de Seguridad Pública Municipal, en el cual informa su imposibilidad para remitir el parte informativo solicitado, hasta que se concluya con las investigaciones.

40. Oficio sin número de 30 de junio de 2015, suscrito por el Director del Heroico Cuerpo de Bomberos del Municipio de Mexicali, Baja California, en el cual informa que llevó a cabo diversas visitas, brigadas de asistencia, recorridos e inspecciones en las instalaciones de la residencia para adultos mayores “Hermosos Atardecer”, anexa lo siguiente:

> **40.1.** Hojas de Salida de Ambulancia de 3 de enero de 2012, 11 de febrero, 22 de marzo, 15 de abril, 5 de agosto y 31 de diciembre de 2013 y 6 de diciembre de 2014, en las que se señala el apoyo de traslados de las víctimas de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer” al Hospital General, realizadas por personal de la Dirección de Bomberos.
>
> **40.2.** Oficio 115/06/15 de 25 de junio de 2015, dirigido al Agente del Ministerio Público Titular de la Unidad de Investigación Foránea Ciudad Morelos, Mexicali, Baja California, bajo el cual remite peritaje en materia de incendios y explosivos, en el que se concluyó: *“que el incendio analizado fue de carácter intencional”*.

41. Oficio 1311/SUB/2015 de 30 de junio de 2015, suscrito por el Subprocurador de Zona con Sede en Mexicali, Baja California, mediante el cual remite tarjeta informativa relacionada con la Carpeta de Investigación No. 1.

42. Oficio 00967 de 1 de julio de 2015, suscrito por el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios de Instituto de Servicios de Salud del Estado de Baja California (ISESALUD), en el cual anexa los siguientes documentos:

> **42.1.** Copia simple del acta constitutiva de 26 de junio de 2003, a nombre de la “Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C”.

42.2. Aviso de Funcionamiento de Establecimiento Médicos que no Realizan Actos Quirúrgicos ni Obstétricos presentado el 11 de abril de 2008.

42.3. Carta de Designación de Responsable Sanitario.

42.4. Solicitud de Visita Sanitaria sin fecha.

42.5. Comprobante de Aviso de Funcionamiento de Regulación de Servicios de Salud de 14 de abril de 2008.

42.6. Comprobante de Aviso de Responsable de Regulación de Servicios de Salud No. ARM-01358-2008 de 14 de abril de 2008, expedido por el Director de Protección contra Riesgo Sanitario.

42.7. Testimonio de la escritura de protocolización de acta de asamblea general extraordinaria de asociados de la asociación denominada "Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social, A.C.", de 9 de junio de 2008.

42.8. Orden de Visita Ordinaria para Verificación Sanitaria de 18 de noviembre de 2008.

42.9. Acta de Verificación a Casa Hogar para Adultos Mayores de 19 de noviembre de 2008.

42.10. Oficio 279 de 25 de noviembre de 2008, suscrito por el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios de ISESALUD del Estado de Baja California, mediante el cual describe cuarenta y cinco anomalías en la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer".

42.11. Dictamen de identificación de anomalías de 10 de diciembre de 2008, emitido a la *"casa hogar Hermoso Atardecer para adultos mayores"*.

42.12. Citatorio para Audiencia de Ley 024/09 de 12 de enero de 2009, dirigido al propietario y/o representante legal *"del establecimiento denominado casa hogar Hermoso Atardecer"*, emitido por ISESALUD.

42.13. Cédula de notificación de 16 de enero de 2009, girada al representante legal del establecimiento *"casa hogar Hermoso Atardecer"* a efecto de continuar con el Procedimiento Administrativo No. 1, emitido por la Unidad Regional contra Riesgos Sanitarios.

42.14. Acta de Comparecencia de 9 de febrero de 2009, del representante legal de la asociación denominada "Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social, A.C", ante ISESALUD.

42.15. Oficio 043/09 de 17 de febrero de 2009, suscrito por la Jefa de Departamento de Normatividad Jurídica, dirigido al Jefe de Departamento de Servicios de Salud, a través del cual solicita considerar procedente la aplicación de sanción administrativa al *"establecimiento denominado casa hogar Hermoso Atardecer para adultos mayores".*

42.16. Oficio 279 de 26 de febrero de 2009 emitido por el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios mediante el cual otorga un plazo de 180 días para dar cumplimiento a las anomalías observadas.

42.17. Citatorio de 20 de mayo de 2009, girado al representante legal de *"la casa hogar Hermoso Atardecer para adultos mayores",* emitido por el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios a efecto de que se presentara a llevar acabo diligencias dentro del Procedimiento Administrativo No.1.

42.18. Orden de Verificación por Corrección de Anomalías de 11 de febrero de 2010, signado por el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios y dirigido al representante legal de la *"casa hogar Hermoso Atardecer para adultos mayores"*.

42.19. Acta para Establecimiento de 11 de febrero de 2010, en la que consta que personal de la Dirección contra Riesgos Sanitarios se presentó en las instalaciones de la *"casa hogar Hermoso Atardecer para adultos mayores"*.

42.20. Oficio s/n de 11 de marzo de 2010, signado por el Director contra Riesgos Sanitarios, dirigido al propietario o representante legal del

establecimiento denominado *“casa hogar Hermoso Atardecer”* en el que se precisa que el establecimiento presentaba tres anomalías.

42.21. Citatorio 140/10 de 5 de abril de 2010, suscrito por el Director contra Riesgos Sanitarios, dirigido al propietario o representante legal del establecimiento denominado “*casa hogar Hermoso Atardecer”,* mediante el cual hace de su conocimiento las anomalías detectadas y se le indica presentarse el 30 de ese mismo mes y año.

42.22. Acuerdo de 7 de junio de 2010 en el que se hace constar que el día 30 de abril de esa anualidad no compareció el propietario y/o representante legal de la *“casa hogar Hermoso Atardecer para adultos mayores”,* no existiendo constancia obrante en el expediente de que se haya notificado.

42.23. Citatorio de 28 de julio de 2010 dirigido al propietario y/o representante legal de “*casa hogar Hermoso Atardecer para adultos mayores”*, emitido por ISESALUD.

42.24. Cédula de notificación de 29 de julio de 2010, emitida dentro del Procedimiento Administrativo No. 1.

42.25. Escrito de 2 de agosto de 2010, firmado por el representante legal del establecimiento *“casa hogar Hermoso Atardecer para adultos mayores”* y dirigido al Director de Protección contra Riesgos Sanitarios.

42.26. Orden de Visita Ordinaria por Corrección de Anomalías de 18 de abril de 2012, signada por el Titular de la Unidad Regional de Protección contra Riesgos Sanitarios en Mexicali, dirigida al representante legal de la *“casa hogar Hermoso Atardecer para adultos mayores*”.

42.27. Acta de Verificación de 24 de abril de 2012, realizada en las instalaciones de la *“casa hogar Hermoso Atardecer para adultos mayores”*.

42.28. Resolución de 24 de mayo de 2012, respecto de la vigilancia sanitaria dentro del Procedimiento Administrativo No.1.

43. Acta Circunstanciada de 1 de julio de 2015, realizada por personal de este Organismo Estatal, en la que se hace constar la visita a la residencia para adultos mayores “Dr. Carlos Canseco”, así como las entrevistas realizadas a V27 y V39.

44. Oficio sin número de 1 de julio de 2015, suscrito por el Secretario Técnico de la Unidad Municipal de Protección Civil, mediante la cual informa que no se otorgó ningún permiso en materia de protección civil a la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”.

45. Oficio DAVT/404/07/2015 de 2 de julio de 2015, suscrito por la Directora Estatal de Atención a Víctimas y Testigos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, en la que anexa:

45.1. Ocho reportes de intervención en crisis de 24, 25 y 26 de junio de 2015, relacionada con la Carpeta de Investigación No.1.

45.2. Nueve constancias de servicios integrales dentro de la Carpeta de Investigación No. 1.

45.3. Diez constancias de no aceptación de servicios de atención psicológica y legal dentro de la Capeta de Investigación No. 1.

46. Oficio 4821 de fecha 2 de julio de 2015, suscrito por el Coordinador Jurídico de la Dirección de Seguridad Pública Municipal, mediante el cual remite la siguiente información:

46.1. Parte informativo de fecha 23 de junio de 2015, dirigido al Director de Seguridad Pública Municipal.

46.2. Listado de personas lesionadas y fallecidas.

46.3. Copia simple de relación de autoridades que intervinieron en el incidente ocurrido en *“el asilo Hermoso Atardecer”.*

47. Oficio CEDHBC/SEI/105/2015 de 3 de julio de 2015, suscrito por la Presidenta de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos y dirigido al Diputado de la XXI Legislatura, mediante el cual le informa las acciones

realizadas por este Organismo Estatal, respecto de los hechos sucedidos en el incendio de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”.

48. Notas periodísticas publicadas en un diario de la localidad de 3, 8 y 31 de julio de 2015, relacionadas con los hechos sucedidos en la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”.

49. Atenciones victimológicas de 13 y 16 de julio de 2015, proporcionadas por personal de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos a V20, V21, V22, V24, V25, V26, V27, V29, V30, V31, V32, V33, V35, V36, V37, V39 y V40.

50. Oficio 224/SMF/2015 de 14 de julio de 2015, suscrito por el Jefe del Servicio Médico Forense del Poder Judicial del Estado de Baja California, mediante el cual informa que de los diez cuerpos ingresados al Servicio Médico Forense, ocho fueron identificados por sus familiares.

51. Oficio 1499/SUB/2015 de 23 de julio de 2015, suscrito por el Subprocurador de Zona con sede en Mexicali, mediante el cual informa que la Carpeta de Investigación No. 1, se remitió en vía de incompetencia a la Unidad de Investigación de Delitos contra la Vida y la Integridad, dependiente de la Subprocuraduría contra la Delincuencia Organizada.

52. Oficio DQ/273/2015 de 29 de julio de 2015, suscrito por el Director del Instituto Nacional de Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra”, en el cual remite copia del expediente y resumen clínico de V19.

53. Acta Circunstanciada de llamada telefónica de 31 de julio de 2015, realizada por personal de este Organismo con familiares de V19.

54. Notas periodísticas publicadas en un diario de circulación local de fechas 4, 14, 21, 26 y 28 de agosto de 2015, relacionadas con los hechos sucedidos en la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”.

55. Oficio 2153/2015 de 3 de agosto de 2015, suscrito por el Agente del Ministerio Público de la Federación, en el cual informa no haber solicitado la práctica de dictamen alguno para la integración de la Carpeta de Investigación No. 1.

56. Oficio 000756 de 3 de agosto de 2015, suscrito por el Subprocurador contra la Delincuencia Organizada, mediante el cual autoriza el ingreso del personal de este Organismo Estatal a las instalaciones Casa de Asistencia para Adultos Mayores “Hermoso Atardecer”.

1.

57. Oficio 000757 de 3 de agosto de 2015, suscrito por el Subprocurador contra la Delincuencia Organizada, mediante el cual autoriza al personal de esta Comisión Estatal la consulta de la Carpeta de Investigación No.1.

58. Acta Circunstanciada de 4 de agosto de 2015, en la que consta que personal de este Organismo Estatal se constituyó en las oficinas de la Subprocuraduría contra la Delincuencia Organizada, solicitando acceso a las instalaciones de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”.

59. Oficio SDS/1515/2015 de 5 de agosto de 2015, suscrito por el Secretario de Desarrollo Social Estatal, mediante el cual remite la siguiente información:

59.1. Oficio s/n de 9 de octubre de 2014, suscrito por el entonces representante legal de la “Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C.”, dirigido al Gobernador del Estado de Baja California.

59.2. Protocolización de acta de asamblea ante el Registro Público de la Propiedad y de Comercio en Mexicali.

59.3. Escrito de 1 de septiembre de 2014, suscrito por el consejo de administración de la “Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C.” dirigido al Gobernador del Estado de Baja California.

59.4. Convocatoria de Asamblea Extraordinaria de 1 de septiembre de 2014, emitido por los representantes de la mesa directiva de la “Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C.”.

59.5. Testimonio que contiene protocolización de acta de asamblea general extraordinaria de accionistas para uso de la “Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C.” de 18 de septiembre de 2014.

59.6. Escrito de 25 de septiembre de 2014, suscrito por la Vicepresidenta de la “Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C.”, dirigido al Gobernador del Estado de Baja California.

59.7. Escrito de 30 de junio de 2015, suscrito por el consejo de administración de la “Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C.” dirigido al Secretario de Desarrollo Social, a través del cual solicita continuar siendo donatario autorizado.

60. Oficio 210/SMF/2015 de 5 de agosto de 2015, suscrito por el Jefe del Servicio Médico Forense, mediante el cual remite la siguiente información:

60.1. Ocho Certificados de Defunción de 13 de junio de 2015.

60.2. Dieciocho Certificados de Autopsia de 23 de junio de 2015 elaborados a los cuerpos marcados con el número 1, 2, 3, 4, 5 , 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18.

60.3. Diez Hojas de Levantamiento de Cadáver de fecha 23 de junio de 2015.

60.4. Listado de relación de cadáveres, en el que se especifica la causa de muerte de dieciocho cuerpos.

61. Oficio DAU/JUR/360/2015 de 5 de agosto de 2015, suscrito por el Director de Administración Urbana del XXI Ayuntamiento de Mexicali, mediante el cual informa que corresponde a la Secretaría de Infraestructura y Desarrollo Urbano del Estado otorgar la expedición del uso de suelo.

62. Oficio DAU/JUR/361/2015 de 5 de agosto de 2015, suscrito por el Director de Administración Urbana del XXI Ayuntamiento de Mexicali, mediante el cual informa que la verificación del cumplimiento de las normas oficiales le corresponde al Gobierno Federal y Estatal en el ámbito de sus competencias, en el caso en particular a la Secretaría de Salud del Estado, por lo cual no es de observancia de los Ayuntamientos.

63. Oficio 579 de 7 de agosto de 2015, suscrito por la Procuradora General de Justicia del Estado de Baja California, mediante el cual informa que a esa fecha no ha recibido de la Procuraduría General de la República los dictámenes periciales en materia de incendios y explosivos, así como de instalaciones eléctricas.

64. Oficio 006856 de 10 de agosto de 2015, suscrito por el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California en el cual informa que en su momento se realizaron las visitas de supervisión y verificación respectivas, señalando que las mismas son aleatorias salvo denuncia de irregularidades.

65. Oficio 006941 de 11 de agosto de 2015, signado por la Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de ISESALUD, en el cual informa que no puede remitir los expedientes médicos ya que los mismos son responsabilidad del establecimiento.

66. Oficio RC/4304/2015 de 11 de agosto de 2015, suscrito por la Subdirectora del Registro Civil del Estado, a través del cual remite ocho actas de defunción a nombre de V2, V5, V6, V9, V10, V12, V17 y V18.

67. Acta Circunstanciada de 11 de agosto de 2015, en la que consta que personal de esta Comisión Estatal se constituyó en las instalaciones de la Agencia Investigadora de Delitos contra la Vida e Integridad de las Personas de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California con la finalidad de recabar información dentro de la Carpeta de Investigación No. 1, destacándose las siguientes constancias:

> **67.1.** Acta de aviso al Ministerio Público por hechos probablemente delictuosos con número de reporte a C4 744875/2015 de 23 de junio de 2015.
>
> **67.2.** Acuerdo de Radicación de 23 de junio de 2015, ante la Unidad de Investigación de Delitos Foráneos, Ciudad Morelos en Mexicali Baja California, en donde se inició la Carpeta de Investigación No. 1, por los delitos de daño en propiedad ajena agravado por incendio, homicidio y lesiones.

67.3. Declaraciones de P1 (empleado de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”), V22, V24, V25, V26, V30, V31, V36, V37 y V39 rendidas ante el Agente del Ministerio Público Investigador adscrito a la Unidad de Investigación de Delitos Foráneos, Ciudad Morelos en Mexicali Baja California, dentro de la Carpeta de Investigación No. 1.

67.4. Inspección ocular de 25 de junio de 2015, realizada por elementos de la policía ministerial en las instalaciones de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”.

68. Oficio sin número de 18 de agosto de 2015, suscrito por el Director de Delegaciones y Desarrollo Rural del XXI Ayuntamiento de Mexicali, mediante el cual informa que no obra documentación relacionada con el contrato de donación de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, debiendo solicitarla al Comisionario Ejidal.

69. Oficio 007126 de 19 de agosto de 2015, suscrito por la Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de ISESALUD, mediante el cual informa que carece de facultades para requerir los expedientes laborales de los empleados de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”.

70. Oficio 814 de 20 de agosto de 2015, suscrito por el Subprocurador de Investigaciones Especiales, mediante el cual autoriza el acceso al material videográfico que obra dentro de la Carpeta de Investigación No.1.

71. Oficio sin número de 22 de agosto de 2015, signado por el Subprocurador de Investigaciones Especiales de la PGJE, mediante el cual remite la siguiente información:

71.1. Treinta y dos dictámenes en materia de Genética Forense de 3 y 8 de junio, 3, 6, 7 y 8 de julio de 2015, así como 3 y 4 de agosto de 2015, en los que se concluyó que si se obtuvo perfil genético.

71.2. Dictamen químico en materia de identificación de sustancias acelerantes de 24 de junio de 2015, en el cual se concluye que de las muestras de suelo obtenidas *“no se detectaron masas moleculares para los componentes de la gasolina”.*

71.3. Dictamen químico en materia de sustancias acelerantes de 2 de julio de 2015, en el cual en su segunda conclusión se señala que *"de acuerdo al análisis por Cromatografía de Gases con detector de masas, realizado a la muestra que consisten en un frasco de vidrio…, obtenida sobre el piso en el área identificada como Almacén de Herramientas… se concluye que sí se detectaron masas moleculares para componentes de gasolina".*

71.4. Dictamen químico en materia de sustancias acelerantes de 3 de julio de 2015, en el cual se concluye que de los restos recolectados del occiso no identificado *"no se detectaron masas moleculares para los componentes de la gasolina".*

71.5. Dictamen en materia de topografía de 6 de julio de 2015, realizado en el domicilio de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer".

71.6. Dictamen en materia de Criminalística de Campo de 22 de julio de 2015, en el cual se constata la posición y vestimenta de los cuerpos encontrados, así como de los daños estructurales de las instalaciones de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer".

71.7. Certificados de integridad física de 23 de junio de 2015, emitidos a nombre de V18, V11, V20 y V21.

72. Escrito de 28 de agosto de 2015, suscrito por la Vicepresidenta de la Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C.

73. Escrito de 30 de agosto de 2015, suscrito por los integrantes del Comisariado del Ejido Querétaro, en el cual remite las siguientes documentales:

73.1. Contrato de donación a favor de la "Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C." de un terreno con superficie de 11,090.982 metros cuadrados, ubicado en el Ejido Querétaro, Delegación Hechicería del Municipio de Mexicali.

73.2. Listado del personal que labora en la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer".

73.3. Diez solicitudes de servicio de voluntariado.

73.4. Código de Conducta a nombre de la “Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C.”.

74. Opinión en materia de criminalística de 10 de septiembre de 2015, realizada por el perito adscrito a la Comisión Estatal de Derechos Humanos Nuevo León, en la que concluye que *“PRIMERA: Se estima con alto grado de probabilidad que el siniestro fue provocado o intencionado, empleando factiblemente flama directa en el acelerante (gasolina) por su ignición existe un alto grado de probabilidad que el siniestro fue provocado. SEGUNDA: Las condiciones del lugar de investigación no cumplían con las características de funcionamiento, organización e infraestructura que deben observar los establecimientos de los sectores público, social y privado que prestan servicios de asistencia social a personas adultas y adultas mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad”.*

75. Oficio TIJ/656/15 de 11 de septiembre de 2015, suscrito por el Titular de la Coordinación de Protección Civil de Baja California, mediante el cual informa que no cuentan con registro alguno en el que conste se haya realizado alguna acción relacionada con la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”.

76. Oficio 001613 de 14 de septiembre de 2015, suscrito por el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios de ISESALUD, mediante el cual informa que se realizaron visitas de verificación a la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer” en diversas fechas, y que derivado de estas visitas se emitió resolución de sanción administrativa en contra del asilo.

77. Escrito de 14 de septiembre de 2015, suscrito por la Directora del Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Mexicali, Baja California, mediante el cual informa que en el presente año otorgó apoyo en especie y que la última inspección realizada fue el 8 de abril de 2015, consistiendo esta en verificar las condiciones de salubridad en la que se encontraba la cocina del lugar.

78. Escrito de 14 de septiembre de 2015, suscrito por el Secretario Técnico de la Unidad de Protección Civil Municipal, mediante el cual informa que el *“asilo”* no era sujeto a supervisión por parte de esa autoridad, en virtud de exceder en su operación el número de residentes.

79. Escrito de 14 de septiembre de 2015, signado por el Director del Heroico Cuerpo de Bomberos del XXI Ayuntamiento de Mexicali, mediante el cual informa que esa dependencia *"no efectúa inspecciones a los asilos de ancianos que se encuentran en el supuesto del asilo denominado Hermoso Atardecer",* y que no se encuentra incorporado al régimen de catastro municipal.

80. Escrito de 14 de septiembre de 2015, suscrito por el Director General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Baja California, mediante el cual informa que *"de conformidad a las facultades y obligaciones que indica la legislación de la materia relativo al funcionamiento de la casa hogar [Hermoso Atardecer]…y la documentación que se emitió para su funcionamiento e inspección corresponden a una serie de facultades no reconocidas a este organismo".*

81. Oficio 8032 de 15 de septiembre de 2015, suscrito por el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, mediante el cual informa que la autoridad encargada de verificar el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas es la Dirección de Protección contra Riesgo Sanitario dependiente de ese instituto, anexando la siguiente información:

> **81.1** Oficio 1617 de 1 de septiembre de 2015, suscrito por el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios en el que consta evaluación de riesgo sanitario realizado a las instalaciones de la residencia para adultos mayores "Dr. Carlos Canseco".

82. Cinco actas circunstanciadas de 17 de septiembre de 2015, en las que consta las llamadas telefónicas realizadas por personal de este Organismo Estatal a familiares de las víctimas a fin de brindarles ayuda psicológica.

83. Escrito de 18 de septiembre de 2015, suscrito por la Directora del Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Mexicali, mediante el cual remite información acerca de las víctimas del incendio de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", en el que anexó:

> **83.1.** Veintitrés valoraciones médicas de los adultos mayores sobrevivientes de la residencia para adultos mayores "Hermoso

Atardecer", realizadas por el Médico de DIF Municipal, los cuales fueron ingresados a la residencia para adultos mayores "Dr. Carlos Canseco".

83.2. Cuatro cartas entrega de V41, V43, V44 y V45 de sobrevivientes de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer" a sus familiares.

84. Tres actas circunstanciadas de 21 de septiembre de 2015, en las que se hace constar que personal de este Organismo Estatal se comunicó con familiares de las víctimas a fin de ofrecer atención psicológica.

85. Oficio 312/SMF/2015 de 23 de septiembre de 2015, suscrito por el Jefe de Servicio Médico Forense del Poder Judicial en el Estado de Baja California, mediante el cual proporciona los nombres y datos personales de los familiares que han solicitado la entrega de los cuerpos, al que anexó:

85.1. Lista de dieciocho cuerpos ingresados a SEMEFO, determinando la causa de muerte.

86. Oficio de 23 de septiembre de 2015, suscrito por la Directora del Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Mexicali, Baja California, mediante el cual remite información de los familiares de las víctimas de V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26, V27, V29, V30, V31, V32, V33, V35, V36, V37, V38, V39, V40, V41, V42, V43, V44 y V45.

87. Oficio de 28 de septiembre de 2015, suscrito por la Directora de Sociedad Solidaria de la Secretaría de Desarrollo Social Estatal, mediante el cual informa que la "Sociedad Cultural de Bienestar Social, A.C", recibía apoyo económico y que esa dirección realizó supervisiones en el *"asilo"* para revisar que se haya utilizado el recurso. Anexando la siguiente documentación.

87.1. Escrito en el cual consta cantidad desglosadas de apoyos económicos recibidos por la asociación a partir del año 2008, proporcionados por la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de Baja California.

88. Oficio DAU/JUR/518/2015 de 29 de septiembre de 2015, suscrito por el Director de Administración Urbana del XXI Ayuntamiento de Mexicali, Baja California, mediante el cual informa que el predio donde se encontraba la

residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, se encuentra dentro del patrimonio ejidal no incorporado al régimen de Catastro Municipal.

89. Escrito de 30 de septiembre de 2015, suscrito por la Vicepresidenta de la “Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social, A. C.”, mediante el cual informa que el 28 de noviembre de 2006 ante notario se modificó el objetivo social de la mencionada asociación civil a brindar ayuda humanista a las *“personas de la tercera edad”*, anexando la siguiente información.

> **89.1.** Lista de personal que laboró el día 23 de junio de 2015, así como personal capacitado en caso de siniestros.
>
> **89.2.** Lista de habitantes de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer” en la se precisan las enfermedades y discapacidad que algunos presentaban, así como el medicamento que debían tomar.

90. Acta Circunstanciada de 1 de octubre de 2015, en la que consta que personal de esta Comisión Estatal se constituyó en las instalaciones de la residencia para adultos mayores “Dr. Carlos Canseco”, entrevistando a V20, V22, V23, V26, V27, V28, V32, V33, V35, V36, V37, V38, V40, ofreciendo además atención victimológica.

91. Escrito de 7 de octubre de 2015, suscrito por el Director de Administración Urbana del XXI Ayuntamiento de Mexicali, mediante el cual informa no tener competencia ni facultad legal respecto del *“asilo”,* ya que es una propiedad ejidal no registrada catastralmente al municipio.

92. Oficio DAS/1977/2015 de 7 de octubre de 2015, suscrito por el Secretario de Desarrollo Social del Estado de Baja California, mediante el cual informa que la Dirección de Sociedad Solidaria, realizó supervisiones en la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, con la finalidad de documentar para que utilizó el recurso que fue autorizado, al que anexó:

> **92.1.** Lista de apoyos económicos brindados a los familiares de las víctimas de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”.
>
> **92.2.** Dieciocho impresiones fotográficas de las instalaciones de la residencia “Hermoso Atardecer”.

92.3. Calendario de actividades para la capacitación del programa interno de Protección Civil para *"asilos"* y centros de cuidado en Mexicali, el cual iniciaría el 19 de octubre de 2015.

93. Oficio 6258 de 13 de octubre de 2015, signado por el Secretario de Infraestructura y Desarrollo Urbano del Estado de Baja California, mediante el cual informa que el Ayuntamiento es el facultado para autorizar, controlar y vigilar la utilización del suelo, otorgar licencias y permisos para construcciones.

94. Actas circunstanciadas de 23 de octubre de 2015, en las que constan las entrevistas realizadas por personal de este Organismo Estatal a P3 y P4, extrabajadores de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer".

95. Oficio DAU/JUR/531/2015 de 5 de noviembre de 2015, suscrito por el Director de Administración Urbana del XXI Ayuntamiento de Mexicali, Baja California, mediante el cual informa los requisitos para la obtención de licencia de construcción o cambio de uso.

96. Oficio de 11 de noviembre de 2015, signado por la Vicepresidenta de la "Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C.", mediante el cual informa que no cuenta con el permiso de uso de suelo.

97. Acta Circunstanciada de 24 de noviembre de 2015, en la cual se hace constar la llamada telefónica realizada por personal de este Organismo Estatal a la PGJE, en la que se informa que la Carpeta de Investigación No.1 fue radicada el 1 de julio del mismo año ante la Agencia Investigadora de Delitos contra la Vida e Integridad de las Personas.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

98. El 23 de junio de 2015, se suscitó un incendio en la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", el cual tuvo como consecuencia que diecinueve personas perdieran la vida, y dos resultaran lesionadas y veinticuatro sufrieran diversos agravios.

99. Por los hechos ocurridos el 23 de junio de 2015, la Unidad de Investigación de Delitos Foránea, Ciudad Morelos, de Mexicali, Baja California, dio inicio la Carpeta de Investigación No. 1, derivado del acta de aviso con número de reporte 744875/2015 del Centro de Control, Comando, Comunicaciones y Computo (C4), en contra de quien o quienes resultaran responsables por la comisión de los delitos de daño en propiedad ajena agravado por incendio, homicidio y lesiones.

100. De las constancias de la Carpeta de Investigación No. 1, se observa que se ordenaron y practicaron diversas diligencias de las que resaltan el dictamen de sustancias acelerantes elaborado por personal adscrito a la Jefatura de Servicios Periciales Zona Tijuana, en el cual se concluye que: *"de acuerdo al análisis por Cromatografía de Gases con detector de masas, realizado a la muestra que consisten en un frasco de vidrio…, obtenida sobre el piso en el área identificada como Almacén de Herramientas… se concluye que sí se detectaron masas moleculares para componentes de gasolina",* así como el dictamen practicado por personal de la Dirección del Heroico Cuerpo de Bomberos del Ayuntamiento de Mexicali de 25 de junio de 2015, anexado al oficio 115/06/15, en el cual se determina que *"el incendio analizado fue de carácter intencional"*.

101. El 1 de julio de 2015, la Carpeta de Investigación No. 1 fue radicada ante la Agencia Investigadora de Delitos contra la Vida e Integridad de las Personas de la PGJE, quien actualmente conoce e integra la citada indagatoria.

102. Ahora bien, por los agravios cometidos en perjuicio de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26, V27, V28, V29, V30, V31, V32, V33, V34, V35, V36, V37, V38, V39, V40, V41, V42, V43, V44 y 45 por autoridades estatales y municipales, a la fecha de elaboración del presente pronunciamiento, no se tiene constancia alguna con la que se acredite que se dio inicio a alguna carpeta de investigación o procedimiento administrativo en contra de algún servidor público involucrado en los hechos.

IV. OBSERVACIONES.

103. Antes de entrar al estudio de las violaciones a derechos humanos, es importante señalar que si bien esta Comisión Estatal no observó la participación de algún servidor público al que se le pudiera imputar la responsabilidad directa

por la pérdida de la vida y demás agravios cometidos en perjuicio de las víctimas de los hechos ocurridos el 23 de junio de 2015, en las instalaciones de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, si advirtió una responsabilidad institucional compartida en materia de derechos humanos por las omisiones e irregularidades en que incurrieron las autoridades recomendadas durante el tiempo de operación del citado establecimiento, sobre todo en materia de seguridad y legalidad.

104. Lo anterior, se tradujo en el hecho de que tales autoridades, en sus diferentes ámbitos de competencia, dejaron de observar un deber de cuidado y no actuaron con la debida diligencia, particularmente, en la verificación de la operación legal y efectiva de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer” a fin de que contara con las condiciones necesarias para su funcionamiento apegándose a la normatividad, disposiciones y criterios establecidos por la legislación en las diversas materias, todo ello, para salvaguardar la seguridad personal, integridad física, e incluso la vida, de las personas que vivían y trabajaban en ese lugar.

105. Por ello, la Comisión Estatal de Derechos Humanos ha observado las irregularidades por parte de las autoridades en sus atribuciones de control y vigilancia, lo que representa un caso de violaciones a los derechos humanos, ante la ausencia manifiesta de un deber de cuidado y de actuar con la debida diligencia; lo que implica hacer un llamado a los servidores públicos de Baja California, para que en términos de lo que establecen los artículos 1° párrafos primero, segundo y tercero, 128 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 108 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, cumplan y hagan cumplir la Constitución, las leyes que de ella emanen y los tratados internacionales celebrados por México.

106. Asimismo, esta Comisión Estatal considera de suma importancia el respeto a los derechos a las personas que por su condición y circunstancias personales se encuentran en situación de vulnerabilidad, como es el caso de las personas adultas quienes eran habitantes de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, quienes por sus condiciones físicas, entre ellas la discapacidad de origen motriz, difícilmente podían protegerse y cuidarse a sí mismos de actos o de ataques que atenten contra su vida, su desarrollo integral, su dignidad personal y su integridad física, como ocurrió en el presente caso.

107. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente **CEDHBC/190/15-3VG**, en términos de lo dispuesto por los artículos 45 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; 122, 123,124, 125 y 126 de su Reglamento Interno, se contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones a los derechos a la vida, a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad y seguridad personal, por actos y omisiones atribuibles a servidores públicos estatales y municipales, en agravio de las 45 víctimas, todo ello derivado de los acontecimientos ocurridos el 23 de junio de 2015 en la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", ubicada en la ciudad de Mexicali, Baja California, en atención a las siguientes consideraciones:

A. ANTECEDENTES DE LA RESIDENCIA PARA ADULTOS MAYORES "HERMOSO ATARDECER".

108. Para iniciar el análisis del caso es importante hacer una breve relatoría de la creación y funcionamiento de la Asociación Civil "Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C.", así como del establecimiento de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", en ese sentido de las evidencias que se allegó este Organismo Estatal, entre ellas el informe rendido por la Secretaría de Desarrollo Social, se desprendió que:

109. El 26 de junio de 2003, ante la fe de notario público número trece, de la Ciudad de Mexicali, Baja California, se constituyó la "Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social, A. C.", con una duración de 99 años, cuyo objeto social es entre otros, establecer, dirigir, administrar y mantener el funcionamiento de centros de atención médica y de salud, centros de rehabilitación para farmacodependientes, programas de prevención de drogas, centro de integración personal, de asistencia a personas con problemas emocionales, iniciando sus actividades el 18 de junio de 2003 según lo señala el oficio de *"Aviso de Funcionamiento de Establecimiento Médicos que no Realizan Actos Quirúrgicos ni Obstétricos"* el cual fue presentado ante la Secretaría de Salud el 11 de abril de 2008, solicitando operar como centro de rehabilitación para fármaco dependientes con problemas emocionales.

110. El 3 de septiembre de 2004, el presidente del Comisariado del Ejido Querétaro, celebró contrato de donación a favor de la "Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social, A.C.", de un terreno identificado como asentamiento humano número 4, porción B, del Ejido Querétaro, Delegación

Hechicera del Municipio de Mexicali, lugar en el que se instaló el mencionado centro de rehabilitación.

111. Según información proporcionada por la Vicepresidenta de la "Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social, A.C.", el 28 de noviembre de 2006, ante la fe del Notario Público Número 6 del Municipio de Mexicali, se modifica el objetivo social, cuya finalidad es brindar ayuda humanista a las personas de la tercera edad.

B. DE LA SECRETARÍA DE SALUD.

112. El 11 de abril de 2008, el representante legal de la "Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social, A.C.", presenta ante la entonces Dirección de Regulación y Fomento Sanitario, *"Aviso de Funcionamiento de Establecimiento Médicos que no Realizan Actos Quirúrgicos ni Obstétricos"*, igualmente, presenta Carta de Designación de Responsable Sanitario, a nombre del establecimiento *"casa hogar Hermoso Atardecer para adultos mayores".*

113. El 14 de abril de 2008, el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, emite el Comprobante de Aviso de Funcionamiento de Servicios de Salud No. AFM-01285-2008, y el Comprobante de Aviso de Responsable de Regulación de Servicios de Salud No. ARM-01358-2008, a favor de la *"casa hogar Hermoso Atardecer para adultos mayores"*.

114. El 18 de noviembre de 2008, el Director de Protección contra Riesgos Sanitario, en ejercicio de sus facultades emite la Orden de Visita Ordinaria de Verificación Sanitaria, iniciándose el Procedimiento Administrativo No.1, a la *"casa hogar Hermoso Atardecer para adultos mayores"*.

115. El 19 de noviembre de 2008, personal de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios realizó la visita ordinaria de verificación sanitaria, en la *"casa hogar Hermoso Atardecer para adultos mayores"*, levantando para tal efecto el Acta de Verificación correspondiente, en la que consta que el mencionado establecimiento no contaba con rótulo que indique el horario de atención, el nombre del responsable sanitario, detectores de humo, sistema de emergencia sonoro que se active mediante un interruptor, botón o timbre que estuviera accesible al personal, no disponía de sistema de iluminación de emergencia en las áreas de tránsito del personal y los usuarios, ni de señalamientos apropiados

para orientar al usuario en caso de desalojo, asimismo, no contaba con sala de observación, ni con salones de usos múltiples, observándose además que las habitaciones carecían de pasamanos próximos a la cama de cada uno, y de sistema de alarma de urgencias contra incendio.

116. Igualmente, en la mencionada Acta de Verificación, se observó que los muros no tenían pasamanos tubulares a una altura de 75 centímetros sobre el nivel del piso terminado, careciendo además de expediente e historial de estudio psicosocial, de estudios de laboratorios y gabinete, de evaluaciones funcionales, pronóstico y tratamiento, además de no acreditar contar con la realización de acciones de educación y promoción de la salud del adulto mayor, ni realizar detención oportuna de factores de riesgo y enfermedades para prevenir secuelas *"discapacitantes"* (sic), faltando un programa de trabajo orientado a la atención integral del adulto mayor, así como actividades culturales, recreativas, ocupacionales y productivas, carecían de reglamento interno, y programas de trabajo, así como de contratos de fumigación; no acreditaron contar con documentos educativos correspondientes del personal que prestaba los servicios de salud en dicha residencia, por lo que no cumplieron con lo dispuesto en las Normas Oficiales Mexicanas.

117. El 25 de noviembre de 2008, el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, notificó al representante legal de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer" cuarenta y cinco irregularidades observadas, incumpliendo con la Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997.

118. El 10 de Diciembre de 2008, personal de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, emite dictamen respecto de la visita practicada a la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", en la que se concluye turnar al área jurídica para su trámite conducente.

119. El 12 de enero de 2009, el Director de Protección Contra Riesgos Sanitarios, emitió el Citatorio para Audiencia de Ley 024/09 al representante legal de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer" para que se presentara en las oficinas de esa autoridad de manera personal el 9 de febrero del mismo año, a efecto de continuar con el Procedimiento Administrativo No. 1 y manifestar lo que a su derecho convenga en relación a las anomalías observadas, siendo debidamente notificado el 16 de enero de esa anualidad.

120. El 9 de febrero de 2009, el representante legal de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer” comparece de manera personal ante la Dirección de Protección contra Riesgo Sanitario, solicitando un plazo de seis meses a partir de esa fecha, a efecto de estar en posibilidades de corregir las observaciones realizadas.

121. El 11 de febrero de 2010, personal de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, realizó la inspección a las instalaciones de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, en virtud de la orden de verificación por corrección de anomalías emitida en esa misma fecha, levantándose el acta correspondiente, en la que consta haber subsanado parcialmente las irregularidades observadas, ya que al momento de la inspección no contaba con reglamento interno, programa de trabajo, ni con archivo del personal.

122. El 5 de abril de 2010, el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios emite nuevo citatorio al representante legal de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, para que se presente en las oficinas de esa autoridad de manera personal el 30 del mismo mes y año, a efecto de que manifieste sobre las irregularidades pendientes de subsanar.

123. El 7 de junio de 2010, el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios emite acuerdo en el cual consta que no se presentó el propietario y/o representante legal de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, ante esa autoridad, no existiendo constancia alguna dentro del expediente administrativo de que se haya notificado, por lo que se ordena se reponga el procedimiento de notificación.

124. El 28 de junio de 2010, el Director de Protección Contra Riesgos Sanitarios emite nuevo citatorio al representante legal de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, para que se presente en las oficinas de esa autoridad de manera personal el 2 de agosto de 2010, a efecto de que manifieste sobre las irregularidades pendientes de subsanar, siendo debidamente notificado el 29 de julio de 2010.

125. El 2 de agosto de 2010, el representante legal de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, presenta escrito a la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios, mediante el cual informa haber cumplido con las disposiciones observadas, rectificando anomalías.

126. El 18 de abril de 2012, personal de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, realizó inspección a las instalaciones de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, en virtud de la orden de verificación por corrección de anomalías emitida en esa misma fecha, levantándose el acta correspondiente, en la que consta haber subsanado únicamente una de las tres irregularidades señaladas por esa autoridad, quedando pendiente acreditar el archivo del personal con documentación y contar con un programa de trabajo.

127. El 24 de mayo de 2012, el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, emite resolución dentro del Procedimiento Administrativo No. 1, en el cual resuelve en el punto segundo *“sancionar administrativamente con amonestación con apercibimiento al establecimiento denominado… “Hermoso Atardecer”.*

128. Es importante mencionar que a la emisión del presente pronunciamiento, no obra constancia alguna de que la Dirección de Protección contra Riesgo Sanitario, haya realizado verificaciones o visitas posteriores al año 2012 a la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, salvo las realizadas después del incendio.

129. Ahora bien, en los términos que establece el artículo 17 de la Ley de los Derechos, Protección e Integración de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Baja California, señala como deberes del Estado garantizar las condiciones óptimas de salud, educación, desarrollo integral y seguridad social a las personas adultas mayores domiciliadas en el Estado, así como la coordinación con los Ayuntamientos, para el establecimiento de casas hogar, albergues, residencias, centros de asistencia, o cualquier otro centro de atención de personas adultas mayores; cuyo objeto sea el de prestarles servicios de protección, asistencia, cuidados físicos, psicológicos y sociales. Igualmente el de realizar visitas de inspección y vigilancia, a casas hogar, albergues, residencias, centros de estancias o cualquier otro centro de atención de personas adultas mayores, para verificar las condiciones de funcionamiento, capacitación de su personal, modelo de atención y las condiciones de la calidad de vida.

130. Resaltó el hecho de que la Secretaría de Salud, en uso de sus atribuciones legales, debió tomar alguna medida precautoria a fin de que la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer” no operara sin la emisión de la autorización sanitaria para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 149 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, verificando

debidamente que el establecimiento cumpliera con las disposiciones que prevé la normatividad, a fin de que se iniciaran las actividades relacionadas con la salud humana y de asistencia social, permitiendo con sus omisiones poner en riesgo a los residentes del mencionado asilo.

131. Ello en atención a que esa autoridad prescindió de realizar visitas periódicas para verificar que las condiciones en las que se encontraba operando el establecimiento eran las adecuadas para su debido funcionamiento, pues de las documentales descritas y recabadas por este Organismo Estatal, se acredita que la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer" inició sus actividades como albergue de acuerdo a su objeto, el 28 de noviembre de 2006, sin contar aún con la autorización, destacando que la Secretaría de Salud del Estado, a través de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, realizó las primeras visitas de inspección hasta el 2008, a partir del aviso de funcionamiento de establecimiento.

132. De las visitas realizadas a partir del 2008 por la Dirección de Protección contra Riesgo Sanitarios, se desprende que su última actuación fue el 24 de mayo de 2012, con la emisión de la sanción administrativa consistente en amonestación con apercibimiento, y que a partir de esta fecha la Secretaría de Salud no realizó un debido seguimiento para verificar la corrección de las anomalías observadas, ni tampoco acreditó la autoridad con constancia alguna que a partir de esta fecha operaran de conformidad con las leyes en la materia, faltando con ello a un deber de cuidado y diligencia, actividad que requería de control y vigilancia estricta con el objetivo de prevenir riesgos que afectaran la salud y la integridad física de las personas adultas mayores residentes del lugar.

133. La residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer" por su actividad desarrollada como establecimientos de hospedaje,[1] debió ser regulada por la Secretaría de Salud, tal como lo disponen los artículos 107 y 108 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, los cuales en términos generales establecen que será esa institución, quien ejercerá el control sanitario, el cual comprende la autorización, vigilancia y medidas de seguridad en la materia de salubridad local, sin embargo, el Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de ISESALUD mediante oficio 005646 de 25 de junio de 2015 informó que *"el asilo que nos ocupa se encuentra a cargo de un particular (asociación) que cuenta*

[1] Artículo 140 de la ley de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.- Para los efectos de esta ley, se entiende por establecimiento de hospedaje, los moteles, hoteles, casas de asistencia y cualquier otro establecimiento similares que se destine al albergue de personas mediantes una retribución.

con su aviso de funcionamiento, de ahí que sólo a petición del interesado es procedente la intromisión a referida instancia a ofertar atención médica, puesto que el propietario es el responsable del cuidado y la salud de las personas ahí albergadas y de su traslado a las instituciones de salud en caso de requerir atención médica".

134. Igualmente, informó que "*la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios dependiente del Instituto de Servicios de Salud del Estado, es la autoridad encargada de realizar la verificación del cumplimiento de las normas oficiales mexicanas… es decir si cumplen con las condiciones sanitarias del establecimiento, así como de revisar los procedimientos y servicios médicos, documentos administrativos, sanitarios, profesionales, técnicos, recursos humanos y protocolo para procedimientos especiales e insumos para la salud".*

135. La Secretaría de Salud omitió ejercer sus facultades de inspección y verificación del establecimiento bajo el argumento descrito en informe de 10 de agosto de 2015, suscrito por el Secretario de Salud en el cual manifestó con respecto a la vigilancia sanitaria de los establecimientos y verificar que cumplan con las disposiciones relativas a los mismos, *"las visitas son aleatorias, salvo denuncia de irregularidad".*

136. En el mismo sentido, el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, señaló en su informe que "*el funcionamiento de los establecimientos no están sujetos a una autorización por parte de la autoridad, sino que únicamente dan aviso de la fecha en que están iniciando sus actividades".*

137. Por lo anterior, se colige que las manifestaciones vertidas por las autoridades, fueron insuficientes y carentes de sustento legal, en virtud de que no existe disposición alguna que regule que las supervisiones e inspecciones para la operatividad de este tipo de establecimiento sean aleatorias, por el contrario, es deber del Estado garantizar las condiciones óptimas de salud, y de realizar visitas de inspección y vigilancia a casas hogares, albergues, residencias, centros de estancia o cualquier otro centro de atención de personas adultas mayores, para verificar las condiciones de funcionamiento, capacitación de su personal, modelo de atención y las condiciones de la calidad de vida, siendo precisamente la Secretaría de Salud quien posee la facultad de efectuar el control sanitario, y vigilar el estricto cumplimiento de la leyes y reglamentos en la materia, así como supervisar la aplicación de normas técnicas que rijan la

prestación de servicios de salud en materia de asistencia social de instituciones públicas y privadas, tal como lo disponen las fracciones I y II del artículo 13 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California. En consecuencia, esa autoridad debió observar en su actuación el principio de legalidad previsto por los artículos 14 y 16, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

138. Tal respuesta se tradujo además en el hecho de que esa dependencia estatal no verificó periódicamente a partir del año en que inició sus operaciones, esto es en el 2006 y no dio seguimiento a partir del 2012 respecto de la manera en que estaba funcionando la citada residencia y a la fecha en que ocurrió el incendio el 23 de junio de 2015, el establecimiento no acreditó contar con la autorización sanitaria ni haber satisfecho los requisitos que le permitiera la realización de sus actividades, mismas que son de carácter obligatorio, por lo que deben de cumplir a efecto de obtener las autorizaciones correspondientes por parte de la Secretaría de Salud, tal como lo dispone el artículo 150 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.

139. No pasa inadvertido que la autoridad de salud a su vez dejó de observar regulaciones técnicas de observancia obligatoria como lo constituyen las Normas Oficiales Mexicanas, pues de los propios documentos allegados a esta Comisión Estatal, obra oficio signado por el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios de 11 de marzo del 2010, mediante el cual precisa que en la visita de verificación realizada por dicha autoridad el 11 de febrero de 2010, el establecimiento no cumplió con lo especificado, es decir no contaba con reglamento interno, siendo esta omisión contraria a lo dispuesto en el punto 5.3.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, “Para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores”, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre de 1998, que prevé que para la prestación de servicios a que se refiere esta Norma, los integrantes del Sistema Nacional de Salud deberá contar con reglamento interno, *“que tendrá como objetivo que en la unidad prevalezca un ambiente cordial, técnicamente eficiente y con las condiciones propicias para el desarrollo de las actividades que involucran la atención integral de los usuarios*”.

140. Además, en la mencionada visita de verificación se señaló que la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, no contaba con archivo del personal, omisión que trasgrede lo dispuesto en el Artículo 24 del Reglamento

de la Ley General de Salud en materia de prestación de Servicios de Atención Médica que refiere *“Los responsables de los establecimientos donde se presten servicios de atención médica, están obligados a llevar un archivo actualizado en el que conste la documentación de los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud que presten sus servicios en forma subordinada, misma que deberá ser exhibida a las autoridades sanitarias cuando así lo soliciten”.* Las anteriores observaciones fueron objeto de amonestación con apercibimiento, mediante la resolución de 24 de mayo de 2012, emitida por la autoridad, sin que posteriormente la Secretaría de Salud, acudiera a verificar la corrección de dichas anomalías, incurriendo así con su obligación prevista en el artículo 11 fracción VI de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, consistente en cumplir y hacer cumplir las Normas Oficiales Mexicanas.

141. De las evidencias analizadas por esta Comisión Estatal, se advierte que la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer” no cumplía además con la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SS3-2012 “Prestación de Servicios de Asistencia Social a Adultos y Adultos mayores en Situación de Riesgo y Vulnerabilidad”, publicada en el Diario Oficial de la Federación de 13 de julio de 2011, en el capítulo Recursos Humanos, especialmente en el numeral 6.1 el cual refiere que en los establecimientos de asistencia social permanentes para personas adultas y adultas mayores, se debe contar preferentemente con responsable sanitario del establecimiento, médico, psicólogo, terapeuta ocupacional, enfermera, cuidador, trabajador social, dietista, cocinera, intendente y vigilante éste las 24 horas del día, contrario a ello, el día del incendio es decir, el 23 de junio de 2015, según lo informó la Vicepresidenta de la “Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C.”, se encontraban laborando cuatro personas, quienes estaban capacitados en caso de siniestro, sin embargo, de las evidencias que se allegó este Organismo Estatal, se acredita que sólo estaba al cuidado de los adultos en el interior de la residencia P1 y que se localizaban otras dos personas quienes, a pesar de estar presentes, no estaban realizando actividades de cuidado, aunado al hecho de que no conocían la existencia y localización de los extinguidores, según lo que manifestaron en sus declaraciones, con lo que se acredita que no contaban con la capacitación para enfrentar dicha eventualidad.

142. Por lo anterior, se considera que si hubieran tenido personal capacitado y suficiente para el manejo, control y cuidado de personas adultas y adultas

mayores, muy probablemente el resultado material hubiese sido distinto al utilizar los extinguidores hubieran podido auxiliar a más de la víctimas.

143. Ahora bien, con relación a las condiciones físicas que los residentes del lugar**,** consta en las propias declaraciones obrantes en la Carpeta de Investigación No. 1, en específico la de V31, quien señaló que tenía cinco años viviendo en la residencia y que era "*parapléjico",* asimismo, P1 declaró que al iniciar el incendio y solicitar ayuda, una de sus compañeras y él comenzaron a sacar a los adultos mayores que no podían caminar.

144. De las documentales allegadas por este Organismo Estatal, se acreditó que varios adultos mayores presentaban *"diversos padecimientos tales como hipertrofia muscular, parálisis en la mitad de su cuerpo, dos de ellos invidentes, inmovilidad en ambas piernas y discapacidad motriz"*, lo que les impedía su movilidad, requiriendo en algunos de los casos sillas de ruedas para poder desplazarse, incluso otras víctimas presentaban *"debilidad muscular y debilidad motriz".*

145. Corrobora lo anterior, el informe de criminalística de campo realizado por la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California, en el cual se observa que el cuerpo de bomberos realizó maniobras para sofocar completamente el incendio, se ingresó al área afectada en donde posterior al rastreo mediante una búsqueda por zonas, se logró ubicar dieciséis restos de cuerpos carbonizados, entre ellos, cinco cuerpos se localizaron sobre estructuras de camillas hospitalarias, lo que evidencia la disminución de la función de movimiento de los adultos mayores lo que impidió que evacuaran el lugar, aunado a que no existía personal suficiente y capacitado quien los auxiliara en el momento del incendio.

146. Por otra parte, el Perito en Criminalística adscrito a la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Nuevo León, quien conoció de los hechos y colaboró con este Organismo Estatal, concluyó que las condiciones del lugar de investigación (residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer") no cumplían con las características de funcionamiento, organización e infraestructura que deben observar los establecimientos de los sectores público, social y privado, que presten servicios de asistencia social a personas adultas y adultas mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.

147. Igualmente, el perito en criminalística analizó que no se dio cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, en específico a los puntos 7.1.2, 7.1.2.6.1, 7.1.2.9 y 7.1.2.22.5, los cuales señalan que se debe contar con áreas físicas necesarias para la atención de las personas adultas y adultas mayores, pasamanos próximos a la cama de cada uno de ellos, colocar pasamanos tubulares de 5 centímetros de diámetro en muros a una altura de 75 centímetros sobre el nivel de piso terminado y disponer de un sistema de iluminación de emergencia en las áreas de tránsito del personal o los usuarios.

148. La Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012 dispone que para ofrecer servicios de asistencia social de calidad, se debe contar con infraestructura e instalaciones planeadas y diseñadas con los espacios requeridos por las personas adultas y adultas mayores, que les permita llevar una vida digna, segura y productiva; su diseño y construcción deberá incluir elementos necesarios para lograr un ambiente confortable en las diferentes áreas que lo integran, de acuerdo a la función, mobiliario, equipo y condiciones climáticas de la región, con materiales y distribución adecuados para adaptarse al medio ambiente, requisito que no acredito contar la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”.

149. Como ya se mencionó, las irregularidades observadas se tradujeron en un incumplimiento al deber de cuidado y debida diligencia que debieron observar los servidores públicos en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones, que provocó que la residencia operara de manera irregular sin autorización, supervisión y la debida vigilancia de la Secretaría de Salud, omitiendo además el coordinar los servicios de asistencia social trasgrediendo con su actuar el cumplimiento del artículo 11 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California, lo que permitió que la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer” realizara actividades no autorizadas.

150. En virtud de lo anterior, se convalidó con ello la relación causa-efecto entre las omisiones de las autoridades responsables y la vulneración a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica y como consecuencia de estos, al derecho a la vida contenidos en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2, 5 fracción XIX, 11 fracción V, 35 fracción segunda, 107, 110, 149, 150, 153 fracción segunda, 154, y 155 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, y 39 del Reglamento Interno de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California,

los cuales, en términos generales establecen, que la Secretaría de Salud otorgará las autorizaciones sanitarias y vigilará que tales establecimientos cumplan con los preceptos, normas y demás disposiciones aplicables en la materia.

151. Es decir, la Secretaría de Salud, a través de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, omitió cumplir con sus obligaciones de verificación, control y vigilancia establecidas en la legislación correspondiente, no obstante que era su obligación, siendo que además la autoridad tenía conocimiento de que la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer” no operaba debidamente.

152. Cabe resaltar que después de lo sucedido el 23 de junio de 2015, en la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitario, informó a este Organismo Estatal, que en los meses de julio y agosto del mismo año, la Unidad Regional de Protección contra Riesgos Sanitarios en Mexicali, Baja California, realizó visitas de verificación sanitaria a establecimientos con giro de residencias del sector privado para el cuidado de adultos mayores, supervisión que debió prevalecer sin necesidad de existir un incidente como el ocurrido, pues además se observó que de las diez residencias revisadas, a cinco de ellas se aplicaron medidas consistentes en suspensión total o temporal de actividades, por lo que se acredita que operaban de manera irregular y sin cumplir con las disposiciones que la materia establece, siendo esta situación impermisible por parte de la Secretaría de Salud.

153. En razón de lo expuesto, esta Comisión Estatal, con fundamento en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero y 128, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, refrenda el llamado a los servidores públicos de la Secretaría de Salud, especialmente a los de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, para que cumplan con el deber de prevenir, respetar, proteger, y garantizar los derechos humanos reconocidos por el orden jurídico mexicano, guardando en todo momento la Constitución General de la República, los Tratados Internacionales de los que México sea parte y las leyes que de ella emanen.

C. DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ESTATAL.

154. Con relación a las irregularidades cometidas por la Secretaría de Desarrollo Social, es importante señalar que según el artículo 2 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California, la asistencia social es entendida como *"el conjunto de acciones tendientes a modificar las circunstancias de carácter social de personas que impida el desarrollo integral de la familia, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva, teniendo como finalidad regular actos relativos a la constitución funcionamiento, fomento y desarrollo de las Instituciones de asistencia social privada."*

155. El artículo 61 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California dispone que la Secretaría de Desarrollo Social ejercerá la vigilancia, supervisión y promoción de las instituciones que presten servicios de asistencia social privada, específicamente. En la fracción XII, del artículo 62 del citado ordenamiento, señala que la Secretaría podrá ordenar la práctica de visitas, auditorias e inspecciones a las instituciones.

156. Asimismo, dentro de sus funciones se encuentra la de ordenar prácticas de visitas de verificación para comprobar el cumplimiento de las disposiciones de la ley, en el domicilio, instalaciones y bienes de las instituciones, de conformidad con el artículo 108 de la Ley de Asistencia Social del Estado de Baja California.

157. La Directora de Sociedad Solidaria de Desarrollo Social del Estado y el Secretario de Desarrollo Social informaron a este Organismo Estatal que la Asociación Civil denominada "Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C.", se encontraba registrada en el Catálogo de Organizaciones de la Sociedad Civil del Estado, desde el 28 de noviembre de 2006, y que la asociación recibió diversos apoyos económicos entre los años 2008 al 2014, por parte de esa Secretaría, mismos que ascendieron a un millón doscientos cuarenta y cuatro mil seiscientos cincuenta y siete pesos. Informando además haber realizado inspecciones a efecto de verificar la aplicación de los recursos económicos proporcionados por la dependencia.

158. En ese sentido, la autoridad estatal fue omisa en acreditar el número de visitas realizadas ni las fechas de las inspecciones que refiere haber realizado a la residencia para adultos mayores, omitiendo además exhibir mayores elementos que acreditara el cumplimiento de sus obligaciones previstas por el ordenamiento en la materia.

159. Cabe observar que la Secretaría otorgó apoyos económicos a la asociación civil, sin que en ningún momento dentro de este periodo, personal de la dependencia se percatara que la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer" operaba de manera irregular, pues la autoridad no ejerció la vigilancia y supervisión, a pesar de ser una institución reconocida por el propio Estado, contraviniendo con su actuar lo establecido por el artículo 108 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California en correlación con lo dispuesto por el artículo 61 del Reglamento de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California, en la que en términos generales faculta a la Secretaría a ejercer la vigilancia, supervisión y promoción de las instituciones que prestan servicios de asistencia social privada.

160. Aunado a lo anterior, no se verificó que de manera efectiva se diera cumplimiento a sus facultades, consistentes en que los adultos mayores residentes de la multicitada residencia "Hermoso Atardecer" disfrutaran de una vida de calidad, pues de las declaraciones rendidas por V22, V24, V26, y V27, se observa que son coincidentes en señalar que en todo el tiempo que duro la administración del anterior Presidente de la "Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C.", es decir, desde el inicio de funcionamiento del establecimiento, hasta el 7 de Septiembre de 2014, la comida que les brindaban era de mala calidad, que los encargados tenían actitudes despóticas y hostiles con ellos, además de que por las noches les cerraban las habitaciones con candado para que nadie saliera, situaciones que no fueron atendidas por la autoridad estatal.

161. Al respecto, con relación al cambio de administración la Secretaría de Desarrollo Social tuvo conocimiento de ello mediante proveído de 9 de octubre de 2014, del cual se le marcó copia, signado por el anterior administrador de la "Sociedad Cultural Impulsora de Bienestar Social A.C.", quien solicitó se diera vista a la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, para verificar las condiciones de los adultos mayores deslindándose él de toda responsabilidad.

En este sentido, este Organismo Estatal observó que la Secretaría de Desarrollo Social no acreditó que se hubiera practicado la visita requerida.

162. Para esta Comisión Estatal resulta preocupante tal situación, pues es precisamente el Estado quien a través de sus dependencias tienen la obligación de respetar, proteger así como adoptar las medidas necesarias para hacer efectivo el goce y disfrute de sus derechos humanos, tendiente a propiciar una atención integral a las personas mayores y adultas mayores, que comprenda la satisfacción de sus necesidades físicas, materiales, sociales, laborales, culturales, recreativas, productivas, y espirituales, para facilitarles una vejez plena y sana, situación que en el caso particular se dejó de cumplir.

163. La Secretaría de Desarrollo Social, no dio cumplimiento a sus obligaciones que tienen en términos de la legislación en materia de asistencia social, consistente en vigilar y supervisar a las instituciones de asistencia social, así como a las personas residentes de lugar, por lo que vulneraron en agravio de las víctimas de la residencia para adultos mayores “Hermoso Atardecer”, el derecho a la seguridad jurídica y como consecuencia de ello, a la vida, a la integridad y a la seguridad personal, consagrados en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1, 5.1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 3, y 25, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I, y XVI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; convalidándose con ello, la relación causa-efecto entre los agravios sufridos y la responsabilidad institucional en materia de derechos humanos.

D. DE LA COORDINACIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL DE BAJA CALIFORNIA Y DE LA UNIDAD DE PROTECCIÓN CIVIL MUNICIPAL.

164. Con respecto a estas autoridades, es importante señalar que de conformidad con el artículo 12, de la Ley de Protección Civil del Estado de Baja California, la Coordinación Estatal de Protección Civil, dependerá de la Secretaría General de Gobierno, teniendo entre sus facultades previstas por las fracciones I y X del artículo 13 del mismo ordenamiento legal, la de coordinar las dependencias y entidades de los tres órganos de gobierno en el Estado, que tengan actividades que se relacionen con la protección civil y coordinar de manera permanente los programas, subprogramas, planes de contingencia y

capacitación en materia de protección civil que elaboren las coordinaciones municipales de los ayuntamientos del Estado.

165. Asimismo, el artículo 25 de la Ley de Protección Civil del Estado de Baja California, establece que cada municipio, contará con una coordinación encargada de la materia de protección civil, quienes dependerán de la Secretaría del Ayuntamiento, siendo responsable dentro del ámbito de su competencia el elaborar, instrumentar, dirigir y operar la ejecución de los programas en la materia, coordinando sus acciones con las dependencias, instituciones y organismos de los sectores público, social, privado, académico, grupos voluntarios y con la población en general.

166. La fracción XXXII del artículo 12, del Reglamento Municipal de Protección Civil de Mexicali, Baja California, dispone que la Unidad Municipal de Protección Civil tendrá como atribuciones: "el auxilio y coordinación de la Dirección Estatal de Protección Civil, ejercer control y vigilancia de los siguientes establecimientos: 1) viviendas para cinco familias o más de veinte personas, como asilos, conventos, internados, fraternidades, hoteles, moteles, campamentos, turísticos y centros vacacionales".

167. De acuerdo a lo antes señalado**,** la Unidad Municipal de Protección Civil en coordinación con Protección Civil del Estado de Baja California, son los garantes de controlar y vigilar que los asilos, entre ellos la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", cumplieran y cumplan con todas las medidas de protección civil.

168. Con relación a los hechos, en el informe rendido a este Organismo Estatal por el Secretario Técnico de la Unidad de Protección Civil del Ayuntamiento de Mexicali, mediante oficio de 14 de septiembre de 2015, precisó que "*de conformidad con lo establecido en la fracción XXI del Artículo 12, en relación con la diversa fracción XXXII numeral 1, del Reglamento Municipal de Protección Civil, el centro asistencial referido no es sujeto a supervisión por parte de esta unidad, en virtud de que excedía en su operación del número de residentes que dispone la normatividad, […]. En cuanto a los permisos, en materia de protección civil, no se encontró antecedente de que se haya otorgado aprobación alguna a dicho lugar…"*

169. Por su parte, el Titular de la Coordinación de Protección Civil de Baja California, mediante oficio TIJ/656/15 de 11 de septiembre de 2015, refirió que "*no se cuenta con registro alguno de que se haya realizado alguna acción relacionada con dicho asilo",* informando además que *"en la actualidad se está trabajando con la Secretaría de Desarrollo Social del Estado en un programa de capacitación al personal que labora en dichos centros para que desarrollen sus programas internos de Protección Civil y con ellos va implícito contar con las medidas de seguridad"*, por lo que con los argumentos invocados, es claro que el Titular de Protección Civil del Estado de Baja California, incumplió con sus facultades previstas en la ley de la materia, al omitir coordinar acciones con la Unidad de Protección Civil Municipal, consintiendo la falta de verificación en todo el tiempo en el que la residencia para adultos mayores realizó sus operaciones.

170. En términos de lo que establece el artículo 12 del Reglamento Municipal de Protección Civil de Mexicali, Baja California, son atribuciones de la Unidad Municipal de Protección Civil, cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales aplicables en el municipio en materia de protección civil, contando con treinta y dos facultades, entre ellas, la de inspección y vigilancia, llevar a cabo acciones de capacitación para la sociedad en materia de protección civil, promover las medidas y los instrumentos que permitan el establecimiento de eficientes y oportunos canales de comunicación entre la Federación, el Estado y el Municipio en materia de protección civil, identificar riesgos y altos riesgos que se presenten en el Municipio, la elaboración de mapas de riesgo; facultades que dejaron de observar los servidores públicos de esa dependencia en el caso de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer".

171. De las entrevistas realizadas por el personal de esta Comisión Estatal el 23 de octubre de 2015, a P3 y P4, se desprendió que uno de ellos señaló que durante los dos años, seis meses que prestó sus servicios en dicho lugar, observó que el establecimiento ya tenía instalados extintores y señalamientos "*pero durante el tiempo que laboró ahí no se dio cuenta si se llevó acabo verificación de los mismos. Recibía indicaciones de sus superiores de dejar libres las salidas de emergencia y de cómo usar los extinguidores, pero ninguna por parte de autoridades, me consta que los extinguidores servían ya que en una ocasión se quemó el tablero cerca de la cocina y… tomo el extintor y apagó el fuego, esto pasó cuando todavía estaba a cargo del asilo… [el anterior administrador] sin saber si se hizo alguna revisión de los extintores ya que no le consta alguna revisión, manifiesta que durante su tiempo laboral no le tocó*

ninguna capacitación, sí se hicieron unos cursos hasta Mexicali pero solo lo tomaban… [los encargados] ya que en las dos ocasiones que acudiríamos faltó personal y ya no acudimos…".

172. El cuidador de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", señaló que tenía siete años laborando en ese asilo y que durante ese tiempo los bomberos acudieron unas tres veces y les dieron capacitación de cómo enfrentar incendios y también acudieron como visitantes, que en la residencia había de once a doce extintores, tres salidas de emergencia, no recuerda cuando fue la última vez que revisaron los extintores, que incluso el empleado que trató de apagar el incendio le comentó que quiso utilizar los extintores pero que era imposible porque ya no se apagaba el incendio, agregó que no acudió nadie de Protección Civil a darles cursos o pláticas y que lo que saben es porque los bomberos y por los que eran los encargados quienes les daban las instrucciones.

173. De lo anterior se desprende que la Unidad de Protección Civil Municipal omitió verificar que el inmueble en el cual se encontraba la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer" cumpliera con todas las condiciones de seguridad acorde a la normatividad en la materia de protección civil y además contara con las medidas mínimas de seguridad con base a los requisitos que prevé el Reglamento de Prevención de Incendios para el Municipio de Mexicali, el cual especifica las normas especiales que cada establecimiento debe cumplir al tratarse de edificaciones para la salud y asistencia social.

174. Al respecto, el ordenamiento invocado en sus artículos 132, 133, 134, 135, 136 y 137, dispone que para la protección contra incendios, tratándose de edificaciones para la salud y asistencia social, se debe contar con instalaciones que cumplan con ciertos requisitos, tales como, una puerta directa a un corredor de acceso a la salida, estableciendo que el área de los dormitorios sea mayor a noventa y tres metros cuadrados, debiendo contar la instalación por lo menos con dos salidas, prohibiendo la instalaciones de cerraduras en los dormitorios, debiéndose instalar sistema de alarmas contra incendio, supervisados electrónicamente y activado por medio de manuales o automáticos, y contar además con sistemas rociadores automáticos, condiciones que no fueron verificadas en la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", tal y como lo dispone el artículo 35 de la misma norma, el cual señala que son facultades y obligaciones de los inspectores municipales adscritos a la Dirección o a las delegaciones municipales: "I.- Cumplir y hacer cumplir las disposiciones

de este reglamento; II.- Realizar la inspección y vigilancia en materia de seguridad civil y prevención de incendios; III.- Levantar actas en las que consten las infracciones que se cometan a este reglamento".

175. Por otro lado, P5 exempleado de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", declaró dentro de la Carpeta de Investigación No. 1 que en la residencia se habían instalado catorce extintores de cinco y veinte libras de polvo ABC y catorce detectores de humo, los cuales colocaron en los pasillos del comedor, lavandería y puntos estratégicos de los dormitorios, en consultorios, áreas administrativas y farmacia e instaló luces de emergencia en pasillos, comedor y cocina otorgando pláticas y manejo de los mismos, dejando de prestar sus servicios en el 2011.

176. En la inspección realizada al lugar el día 25 de junio de 2015 por el personal ministerial, consta haber encontrado en el establecimiento once extinguidores, confirmándose la información por personal de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California.

177. Ahora bien, de las declaraciones ministeriales de V24, V26, V30, V31 y V37 rendidas dentro de la Carpeta de Investigación No. 1, se observó que en el caso del primero de los mencionados señaló que habita desde hace cuatro años en la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", que no había extintores en las recámaras y que nunca les informaron cómo salir de sus habitaciones en caso de incendio o terremoto, la segunda y tercera de las víctimas manifestaron que en los cuartos no había extintores, y el cuarto y quinto refirieron nunca haber visto un extintor.

178. De lo anterior, se observa que si bien la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer" contaba con extintores, no se tiene la certeza de que los mismos contaran con carga vigente, pues sólo se desprendió que el último mantenimiento se realizó en el año 2011, además no se colige que se hayan realizado por ningún particular o autoridad las capacitaciones en materia de protección civil a todos los residentes y trabajadores del lugar, destacando el hecho de que desconocían los lugares de ubicación de los extintores.

179. Así las cosas, la Coordinación Municipal de Protección Civil, en el ámbito de su competencia incumplió en inspeccionar, controlar y vigilar la observancia de las disposiciones relativas a protección civil en la residencia para adultos

mayores “Hermoso Atardecer”, trasgrediendo con su actuar su obligación prevista en el artículo 81 de la Ley de Protección Civil del Estado, el cual en términos generales establece que las Coordinaciones Municipales en el ámbito de sus competencias inspeccionarán, controlarán y vigilarán el cumplimiento de las disposiciones de esta ley y su reglamento; realizarán visitas de inspección para verificar que se cumplan adecuadamente las condiciones necesarias en materia de Protección Civil.

180. En ese sentido, la autoridad municipal omitió observar lo dispuesto por el artículo 41 del Reglamento Municipal de Protección Civil de Mexicali, Baja California, el cual dispone que dentro del Subprograma de Apoyo, las actividades del área de Realización de la Protección Civil estarán encaminadas a: “vigilar la adecuada instrumentación, estado y resultados de las acciones de prevención, asegurar que las estructuras y construcciones de todo tipo estén conforme a las normas de seguridad, prevenir los patrones destructivos de cada riesgo y establecer las reglas, normas y procedimientos que permitan la realización de acciones de prevención”.

181. Al respecto, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos advierte que no sólo existió una falta de coordinación entre el área de Protección Civil de Baja California y la Unidad de Protección Civil del Ayuntamiento de Mexicali, ya que si bien, estas autoridades tenían facultades y obligaciones de ejercer el control y vigilancia en materia de protección civil en la residencia para adultos mayores “Hermosos Atardecer”, ambas omitieron ejercerlas en todo el tiempo en que funcionó el establecimiento, no realizando acciones tendientes a prevenir siniestros como el ocurrido.

182. Ante tales omisiones, las citadas autoridades demostraron una falta de compromiso con la cultura de la legalidad, así como a una efectiva protección y defensa de los derechos humanos y una falta a la obligación que tienen los servidores públicos de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con lo que establece el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

183. Es importante precisar que de acuerdo a lo señalado en el Reglamento Municipal de Protección Civil de Mexicali, Baja California, por protección civil se entiende como “*el conjunto de disposiciones y acciones destinadas a la prevención, auxilio y recuperación de la población ante la eventualidad de un*

desastre, coordinando sus acciones con las dependencias, instituciones y organismos de los sectores público, social, privado y académico, grupos voluntarios y con la población en general".

184. Asimismo, la fracción VII del artículo 20 de la Ley de los Derechos, Protección e Integración de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Baja California dispone entre las facultades de los ayuntamientos, la de realizar visitas de inspección y vigilancia a casa hogar, albergues, residencias, centros de estancia o cualquier otro centro de atención de personas adultas mayores, para verificar las condiciones de funcionamiento, capacitación de su personal, modelo de atención y condiciones de la calidad de vida, situación que en el caso particular los servidores públicos no cumplieron.

185. De lo anterior, se desprende que la implementación adecuada de acciones de seguridad y protección civil, incluso aquellas medidas de prevención, entre las que se encuentra la verificación, están relacionadas con los derechos a la legalidad, a la seguridad jurídica y como consecuencia de ello a la integridad y seguridad personal, así como el derecho a la vida.

186. Además, dejaron de observar lo dispuesto por el artículo 46, fracción I de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Baja California, el cual señala la obligación que tienen éstos, de cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia, o implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público, atendiendo a los principios de responsabilidad, ética profesional, excelencia, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia, calidez y calidad en la prestación de los servicios.

E. DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN URBANA DEL AYUNTAMIENTO DE MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.

187. Por otra parte, del análisis practicado a las evidencias de que se allegó esta Comisión Estatal, se contó con elementos que permitieron acreditar violación a derechos humanos por parte de la autoridad de Desarrollo Urbano Municipal relativas a la legalidad y a la seguridad jurídica al tenor de las siguientes consideraciones:

188. El Director de Administración Urbana del Ayuntamiento de Mexicali, en relación a los hechos ocurridos en la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", al rendir su informe refirió que *"…después de haber realizado una búsqueda en los archivos de esa Dirección, así como en el Departamento de Control Urbano y la Coordinación de Usos de Suelo, no se encontró registro alguno de solicitud de dictamen de uso de suelo, ni Licencia de Construcción…, y tampoco se desprende haber realizado inspecciones ni observaciones al referido lugar".*

189. Agregó que *"el inmueble donde se encuentra el Asilo Ejido Querétaro, forma parte de un predio denominado Asentamiento Humano no asignado del Ejido Querétaro, y su situación jurídica se encuentra dentro del patrimonio del Ejido, bajo la administración del Comisariado Ejidal, así mismo, no está incorporado al régimen de catastro municipal […]. El núcleo urbano del ejido Querétaro y el predio antes señalado, se ubica fuera del ámbito territorial enmarcado en el Programa de Desarrollo Urbano del Centro de Población Mexicali 2025 publicado en día 2 de marzo de 2007 en el Periódico Oficial del Estado de Baja California […]. Por lo tanto, el predio en cuestión al tratarse de una propiedad ejidal no registrada catastralmente al municipio, ni estar dentro de los planes y programas que regula el desarrollo urbano del Municipio de Mexicali Baja California, la expedición del uso de suelo queda regulado en su caso a la gestión de un dictamen de congruencia ante la Secretaría de Infraestructura Desarrollo Urbano del Estado, considerando el Plan de Ordenamiento Territorial del Estado […]".*

190. En los términos de lo establecido por la fracción V del artículo 115 de la Constitución Federal, el cual dispone que los municipios en los términos de las leyes federales y estatales, estarán facultados para: "*d) Autorizar, controlar y vigilar la utilización del suelo, en el ámbito de su competencia, en sus jurisdicciones territoriales; y f) Otorgar licencia y permisos para construcciones".*

191. En el mismo sentido el artículo 82 de la Constitución local, establece que para el mejor desempeño de las facultades que le son propias, los ayuntamientos tendrán a su cargo las siguientes facultades, entre ellas, la *"VIII.- Regular, autorizar, controlar y vigilar el uso del suelo en sus competencias territoriales; y IX.- Regular, autorizar, controlar las construcciones, instalaciones y acciones de urbanización que se realice dentro de sus competencias territoriales".*

192. Por su parte, la fracción XX del artículo 11 la Ley de Desarrollo Urbano del Estado de Baja California, establece como atribuciones del Ayuntamiento entre otras, otorgar o negar autorizaciones y licencias de construcción, de acciones de urbanización y de uso de suelo en los términos previstos por esa ley, la Ley de Edificaciones del Estado de Baja California, sus Reglamentos, Planes y Programas de Desarrollo Urbano y declaratorias en vigor.

193. Así también, en términos de lo dispuesto por la Ley de Edificaciones del Estado de Baja California, en su artículo 1 se establece que *"la presente Ley rige todas las edificaciones e instalaciones en proceso, uso, desuso o en demolición localizadas en cualquier predio público, privado, ejidal o comunal del Estado de Baja California y su cumplimiento, es de orden público e interés general".*

194. Facultando el mismo ordenamiento legal en su artículo 6, al gobierno municipal para vigilar y hacer cumplir los proyectos, construcciones e instalaciones, así como la de otorgar o negar licencias de construcción, ocupación, uso de suelo y cambio de uso.

195. Por lo que el argumento vertido por la autoridad municipal en el sentido de que el predio que ocupaba la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer" es ejidal y que no está incorporado al régimen municipal y no contar con facultades para la expedición de usos de suelo, carece de fundamentación, pues de los ordenamientos invocados se colige que es éste quien debió otorgar o negar dichas licencias y autorizaciones con el objetivo de asegurar las condiciones mínimas de seguridad, higiene y funcionamiento de mencionado asilo en los términos de las leyes en la materia.

196. Asimismo, la autoridad municipal no puede excusarse bajo el argumento mencionado, pues tal como lo establece el artículo 28 de la Ley del Régimen Municipal para el Estado de Baja California, el territorio del municipio determina el ámbito espacial de validez de los actos de gobierno y de administración, que son competencia de su ayuntamiento, para lo cual los propios municipios emitirán el estatuto que establezca las demarcaciones administrativas interiores de su territorio, tomando en cuenta los factores y características geográficas, demográficas y sociales de las comunidades inmersas en el territorio municipal, tal como lo dispone el artículo 30 del mismo ordenamiento.

197. Con relación a lo anterior, el Estatuto Territorial de las Demarcaciones Administrativas, Interiores del Municipio de Mexicali, Baja California; publicado en el Periódico Oficial del Estado de Baja California, el 26 de Octubre de 2001, en su artículo 12, dispone que *"la Delegación Municipal Hechicera se integra por los siguientes colonias agrícolas […], poblados […] y ejidos, […] 4.- Querétaro…"* Asimismo, es de considerarse que por las actividades realizadas por el establecimiento, la autoridad municipal debió regular su actuación.

198. Como ya se mencionó, no obra ningún documento que acredite que se haya autorizado una licencia de construcción para la residencia para adultos mayores "Hermosos Atardecer", ni obra proyecto ejecutivo de los planos arquitectónicos, los planos estructurales, especificaciones constructivas de los materiales y sistema constructivo a utilizar como tampoco los planos eléctricos, de instalaciones de gas, de instalaciones tanto hidráulicas como sanitarias, ni el dictamen de bomberos e impacto ambiental, mucho menos un aviso de terminación de obra, ni el oficio correspondiente al uso y ocupación del inmueble, por lo que concluyó que en el caso, la autoridad municipal prescindió en realizar sus atribuciones, consintiendo con su actuar, que la residencia operara de manera irregular sin permisos y sin las autorizaciones correspondientes.

199. Por lo anterior, la autoridad municipal con sus omisiones incurrió en una responsabilidad de carácter administrativo que debiese ser investigada, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 3, 5 fracción IV, 46 fracciones I, II y 49 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Baja California.

200. Esta Comisión Estatal concluye que la conducta desplegada por los servidores públicos del Estado de Baja California y del Ayuntamiento de Mexicali, vulneraron en agravio de las víctimas el derecho a la seguridad jurídica y a la legalidad y como consecuencia de ello como ya se señaló, a la integridad y seguridad personal, así como a la vida, consagrados en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1, y 5.1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 3, y 25.1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I, y XVI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; convalidándose con ello, la relación causa-efecto entre los agravios sufridos y la responsabilidad institucional en materia de derechos humanos por parte del Estado quien tiene

la obligación de adoptar todas las medidas necesarias para garantizar la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población, ello tal y como lo establece el artículo 6 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores.

F. SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

201. Este Organismo Estatal de los Derechos Humanos solicita al Estado y al XXI Ayuntamiento de Mexicali que de manera progresiva se adopten las medidas necesarias para garantizar el respeto a los derechos humanos comprendidos dentro del marco jurídico local, nacional e internacional de todas las personas en especial cuando se encuentran en condición de vulnerabilidad.

202. Al respecto el artículo 17, párrafo primero, inciso c) del Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador"); establece en términos generales que los Estados se comprometen a *"adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a: c) estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos".*

203. El artículo 1°, párrafo quinto constitucional, establece que queda prohibido cualquier acto *"…que atente contra la dignidad humana y que tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas"*, relacionado con los artículos 11.1 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos y 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que en términos generales refieren el derecho al trato digno que debe recibir toda persona, por lo que se debe promover, proteger y asegurar todos sus derechos humanos y libertades, en particular de las personas adultas mayores; por su situación de vulnerabilidad.

204. Los artículos 12.1 y 12.2 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Observación General 6 de *"Los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Personas Mayores",* los Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad, y la Declaración sobre los Derechos y Responsabilidades de las Personas de Edad, establecen que los

adultos mayores constituyen un grupo vulnerable que merece especial protección por parte de los órganos del Estado, porque su avanzada edad los coloca, en ocasiones, en una situación de desatención que son los principales obstáculos que se deben combatir a través de la protección de sus derechos con la finalidad de fomentar un envejecimiento activo y saludable.

205. En el mismo sentido, se han pronunciado la Asamblea Mundial del Envejecimiento en Viena en 1982 de la que derivó el Primer Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos en 1993 (de la que emanó la Declaración citada), la segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento en Madrid en 2002, el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento en 2003, la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento en 2003, la Declaración de Brasilia en 2007, el Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud sobre las personas mayores en 2009, la Declaración de compromiso de Puerto España en 2009 y la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe en 2012.

206. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos en su recomendación 30/2015 señaló que: *"A efecto de dar cumplimiento al compromiso internacional para proteger los derechos de las personas consideradas adultos mayores, el 25 de junio de 2002 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en cuyo artículo 3, fracción I, establece que: "Personas adultas mayores: Aquéllas que cuentan con sesenta años o más de edad"; y en el diverso 4, fracción V dispone como principio rector del referido ordenamiento legal la atención preferente, considerada como "…aquélla que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores."*

207. Cabe resaltar lo dispuesto por los artículos 10 y 11 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad los cuales establecen que *"Los Estados Partes reafirman el derecho inherente a la vida de todos los seres humanos y adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar el goce efectivo de ese derecho por las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás*" y que *"Los Estados Partes adoptarán, en virtud de*

las responsabilidades que les corresponden con arreglo al derecho internacional, y en concreto el derecho internacional humanitario y el derecho internacional de los derechos humanos, todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidas situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres naturales", observando este Organismo Estatal que con mayor razón se debe de dar cumplimiento a lo antes citado cuando se trata de personas adultas mayores quienes en el presente caso y en ese sentido se encontraban de una doble situación de vulnerabilidad.

G. ATENCIÓN VICTIMOLÓGICA.

208. Tomando en consideración el principio referido a la protección del interés superior de las víctimas del delito y de violaciones a derechos humanos reconocido en el derecho internacional y recogido por los instrumentos internacionales en la materia, así como los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, previstos en los artículos 1°, párrafos primero, segundo y tercero y 20, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, este Organismo Estatal, al respecto de la atención que se ha proporcionado a las víctimas y a sus familiares, observa lo siguiente:

209. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos solicitó a diversas autoridades información respecto a las acciones realizadas con motivo de los hechos ocurridos el 23 de junio de 2015, en las que resultaron al menos 45 personas agraviadas. En ese tenor, el Presidente Municipal de Mexicali, a través de oficio, precisó que en cuanto a la atención de las víctimas una vez controlado el siniestro de incendio en la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer" por el Heroico Cuerpo de Bomberos del XXI Ayuntamiento de Mexicali, fueron trasladadas cuatro de ellas de manera urgente al Hospital General de Mexicali, y las veintitrés personas restantes fueron trasladadas a las instalaciones del Salón Ejidal del Ejido Querétaro, lugar que fue habilitado como refugio temporal, con la finalidad de resguardar a las personas adultas mayores víctimas del siniestro y otorgarles atención médica inmediata, una vez valorados por el cuerpo médico adscrito al Departamento de Servicios Médicos Municipales, determinaron que los veintitrés adultos mayores se encontraban estables, por lo que se procedió a la reubicación de veinte de ellos a las instalaciones del centro asistencial "Dr. Carlos Canseco", dependiente del

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Mexicali, lugar en el que actualmente se encuentran siendo reintegrados tres personas adultas mayores a sus familiares, previa carta de responsiva quedando bajo custodia de los mismos.

210. Asimismo, mediante oficio DAVT/385/06/2015, la Dirección Estatal de Atención a Víctimas y Testigos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, informó a esta Comisión Estatal, que derivado de los hechos ocurridos el 23 de junio de 2015, se brindó atención psicológica, asesoría legal y asistencia social, acompañamientos correspondientes a efecto de asistir a las víctimas y sus familiares.

211. Por su parte, la Directora del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Mexicali, Baja California, informó que personal a su cargo intervino inmediatamente que se tuvo conocimiento del siniestro para dar atención integral a los sobrevivientes, quienes en su mayoría se encuentran albergados en la residencia para adultos mayores “Dr. Carlos Canseco”, remitiendo acta circunstanciada de los ingresos y egresos albergados por esa autoridad municipal.

212. El Director General del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia por su parte comunicó, mediante oficio de 14 de septiembre de 2015, que, posterior al siniestro, personal de psicología a su cargo acudió a la residencia para adultos mayores “Dr. Carlos Canseco” para atender a las personas adultas mayores ahí trasladados así como a sus familiares, y que el día de los hechos trasladaron 17 cuerpos a SEMEFO. Además, trasladaron a otros adultos mayores que habían sido dados de alta del Hospital General a la residencia “Dr. Carlos Canseco”, proporcionando medicamento, igualmente, adquirieron sillas de ruedas y andadores, proporcionaron atención para el otorgamiento de servicios funerarios, adquiriendo posteriormente 13 camas tipo hospitalario, cubrieron gastos originados por el traslado de V19 y cinco de sus familiares a la ciudad de México para ser atendido en el Centro Nacional de Investigaciones y Atención a Quemados.

213. Finalmente, el Secretario de Desarrollo Social del Estado, mediante oficio de 7 de octubre de 2015, manifestó que brindo diversos apoyos a personas adultas mayores afectados consistentes en servicios fúnebres a familiares de cinco víctimas, así como gastos de traslado y alimentación de familiares de V19.

214. Al respecto, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos observó que las autoridades estatales y municipales, si bien realizaron acciones para apoyar a las víctimas, la Dirección Estatal de Atención a Víctimas y Testigos fue la única autoridad en remitir pruebas que permitieran determinar el tipo de ayuda proporcionada a cada una de ellas, así como a sus familiares; aunado a ello, se advirtió de la información allegada a este Organismo Estatal, que no se han iniciado investigaciones para determinar la responsabilidad de los servidores públicos por sus omisiones al dejar de observar las normas vigentes durante la operación de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer".

215. En ese orden de ideas, la Corte Interamericana de Derechos Humano ha señalado en el Caso *"González y Otras ("Campo Algodonero") vs. México"*, que el deber de investigar es una obligación de medio y no de resultado, que debe ser asumida por el Estado como un deber jurídico propio y no como una simple formalidad condenada de antemano a ser infructuosa. La obligación del Estado de investigar debe cumplirse diligentemente para evitar la impunidad y que este tipo de hechos vuelvan a repetirse. En este sentido, la Corte recuerda que la impunidad fomenta la repetición de las violaciones de derechos humanos.

216. A la luz de ese deber, la Corte Interamericana de Derechos Humanos también ha puntualizado que, una vez que las autoridades del Estado tengan conocimiento de un hecho, deben iniciar *ex officio* y sin dilación, una investigación seria, imparcial y efectiva por todos los medios legales disponibles y orientada a la determinación de la verdad y a la persecución, captura, enjuiciamiento y eventual castigo de todos los autores de los hechos, especialmente cuando están o puedan estar involucrados agentes estatales.

217. También ha advertido que esta obligación se mantiene "*cualquiera que sea el agente al cual pueda eventualmente atribuirse la violación, aún los particulares, pues si sus hechos no son investigados con seriedad resultarían, en cierto modo, auxiliados por el poder público, lo que comprometería la responsabilidad internacional del Estado".* Pronunciamiento de observancia obligatoria para el Estado mexicano de conformidad con el artículo 62 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y con los numerales 1, 2 y 3 de la Declaración para el Reconocimiento de la Competencia Contenciosa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

218. Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1°, párrafo tercero, 102, Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 7, fracción IV, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se considera que en el caso se cuenta con elementos de prueba suficientes para presentar formal queja ante Contraloría Interna del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California (ISESALUD), Contraloría General del Estado y Sindicatura Municipal del XXI Ayuntamiento de Mexicali, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos que prestaban y prestan sus servicios en la Secretaría de Salud, Secretaría de Desarrollo Social, Dirección Estatal de Protección Civil, Dirección de Protección contra Riesgos Sanitario, Unidad Municipal de Protección Civil y Dirección de Administración Urbana, por sus omisiones en la aplicación de las normas vigentes desde el momento en que la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer" comenzó a operar hasta que sucedieron los hechos, ello con relación a lo observado en la presente Recomendación.

H. REPARACIÓN DEL DAÑO.

219. Por todo lo anterior, y en opinión de esta Comisión Estatal, se acredita la existencia de violaciones a los derechos humanos de los personas adultas y adultas mayores de la residencia para adultos mayores "Hermoso Atardecer", que perdieron la vida, resultaron lesionados y fueron reubicados, así como sus familiares, por tanto resulta oportuno se realice una reparación integral de los daños sufridos.

220. El deber de reparar las violaciones a los derechos humanos de V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13, V14, V15, V16, V17, V18, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V25, V26, V27, V28, V29, V30, V31, V32, V33, V34, V35, V36, V37, V38, V39, V40, V41, V42, V43, V44 y V45 cometidas por servidores públicos del Estado de Baja California, deriva de diversos ordenamientos, criterios doctrinales y jurisprudenciales tanto nacionales como internacionales. En primer lugar, el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su párrafo tercero que *"Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley"*;

asimismo, el artículo 113 constitucional párrafo segundo prevé que *"La responsabilidad del Estado por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, será objetiva y directa. Los particulares tendrán derecho a una indemnización conforme a las bases, límites y procedimientos que establezcan las leyes"*.

221. Por su parte, la Ley General de Víctimas establece en su artículo 26 que las víctimas tienen derecho a ser reparadas de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, efectiva e integralmente por el daño que han sufrido como consecuencia del delito o hecho victimizante que las ha afectado o de las violaciones de derechos humanos que han sufrido, comprendiendo medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición, ley que se aplicará en el presente pronunciamiento de manera supletoria, ello en virtud de que el Estado no ha aprobado el proyecto del ley presentado en el año 2013, por lo que se hace un llamado especial al Estado para que impulsen la aprobación, publicación y debida aplicación de la misma.

222. En el ámbito internacional, el principio 15 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 a interponer recursos y obtener reparaciones (Resolución aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas de Derechos Humanos el 16 de diciembre de 2005) señala que *"una reparación adecuada, efectiva y rápida tiene por finalidad promover la justicia, remediando las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o las violaciones graves del derecho internacional humanitario. La reparación ha de ser proporcional a la gravedad de las violaciones y al daño sufrido"*.

223. La Corte Interamericana ha referido que la reparación es un término genérico que comprende las diferentes maneras de "*cómo un Estado puede hacer frente a la responsabilidad internacional en que ha incurrido"*. Por ello, la reparación comprende diversos *"modos específicos"* de reparar que *"varían según la lesión producida".* Asimismo, ha destacado que las reparaciones que se establezcan deben guardar relación con las violaciones declaradas. Finalmente, ha señalado que la reparación del daño ocasionado por la infracción de una obligación internacional requiere, siempre que sea posible, la plena restitución *(restitutio in integrum)*, la cual consiste en el restablecimiento de la situación anterior a la violación. De no ser esto posible, cabe determinar una

serie de medidas para que, además de garantizar el respeto de los derechos conculcados, se reparen las consecuencias que produjeron las infracciones.

224. Por lo anterior**,** esta Comisión Estatal considera procedente la reparación de los daños ocasionados a víctimas y sus familiares en los supuestos y términos siguientes:

225. En cuanto a la rehabilitación*,* de conformidad con los estándares internacionales; la rehabilitación debe incluir la atención médica, psicológica y de atención de los servicios sociales; por ello, en el presente caso deben ofrecerse a las víctimas y sus familiares, la atención médica y psicológica que sea necesaria para contrarrestar los efectos de los actos perpetrados en su contra.

226. La satisfacción debe incluir, cuando sea pertinente y procedente, la totalidad de las medidas siguientes: a) la verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad y b) la aplicación de sanciones jurídicas o administrativas a los responsables de las violaciones.

227. En el presente caso es necesario que el Estado realice un acto de reconocimiento de responsabilidad de las violaciones acreditadas en esta Recomendación, a través de un reconocimiento institucional adecuado. Igualmente, es necesario que dentro de las medidas de satisfacción y como parte de la reparación del daño ocasionado a las víctimas y sus familiares, inicie y de seguimiento a las investigaciones administrativas que correspondan por las violaciones a los derechos humanos en que incurrieron las autoridades Estatales y Municipales, y en su caso, se determine la responsabilidad administrativa en que incurrieron los servidores públicos involucrados.

228. La garantía de no repetición consiste en implementar las medidas que sean necesarias para conseguir que los hechos violatorios de derechos humanos no se repitan. De conformidad con ello, es necesario que la autoridad Estatal y Municipal implementen y difundan los lineamientos y las acciones necesarias para que los servidores públicos de ambas instancias lleven a cabo todas las medidas específicas de capacitación y aplicación de las normas para que en lo sucesivo se omita repetir situaciones como las mencionadas en la presente Recomendación.

229. La indemnización consiste en reparar el daño causado, sea material o inmaterial, y permite compensar con un bien útil la pérdida o el menoscabo de un bien de la misma naturaleza e incluso de una diferente. Por ello, se considera necesario que las autoridades del Estado de Baja California y del Municipio de Mexicali, otorguen una indemnización a las víctimas y sus familiares como resultado de los hechos, cuyo monto deberá tomar en cuenta los gastos funerarios, de traslado, médicos, psicológicos, pérdida de sus bienes personales y demás erogados por las víctimas y sus familiares, como consecuencia de la responsabilidad en que incurrieron las autoridades estatales y municipales.

230. Finalmente, debe precisarse que si bien 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, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1°, párrafo tercero y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 45 párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California mismos que prevén la posibilidad de que al evidenciarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan, a efecto de lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado debe investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que se establezca en la ley.

231. En consecuencia, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a ustedes, **Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, Secretario de Desarrollo Social del Estado de Baja California, Director de Protección Civil del Estado de Baja California, Director de Administración Urbana del XXI Ayuntamiento del Municipio de Mexicali y Secretario Técnico de la Unidad Municipal de Protección Civil del XXI Ayuntamiento del Municipio de Mexicali**, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES.

PRIMERA. Conjuntamente y en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinen para proporcionar la atención médica, psicológica, así como indemnizar a las víctimas y sus familiares; enviando a este Organismo Estatal, las pruebas con las que acrediten su cumplimento.

SEGUNDA. Se haga un registro de todas y cada una de las víctimas y sus familiares brindándoles los apoyos victimológicos necesarios que sirvan para reparar los daños ocasionados, enviando a esta Comisión Estatal el seguimiento y constancias que acrediten el cumplimiento.

TERCERA. Realicen las acciones necesarias a fin de que se reconozca la dignidad de las víctimas y su memoria, estableciendo un día estatal de luto y reconocimiento público del daño, enviando a esta Comisión Estatal las pruebas de su cumplimiento.

CUARTA. Se impulse y coadyuve en la investigación ministerial a fin de que se determine la responsabilidad sobre los hechos, remitiendo a esta Comisión Estatal constancias de su cumplimiento.

QUINTA. Se coordinen e involucren a fin de que se regulen todas las casas hogar, albergues, residencias, centros de estancia, o cualquier otro centro de atención de personas adultas mayores públicas y/o privadas de todo el Estado a efecto de que cumplan con todos los lineamientos para su operación y se les impartan cursos en materia de protección civil, y observen las leyes, normas y reglamentos en la materia, evitando con ello la repetición de hechos como lo sucedido en la residencia para personas adultas mayores “Hermoso Atardecer”, enviando las pruebas de su cumplimiento a este Organismo Estatal.

SEXTA. Se imparta un curso a personal de la Secretaría de Salud, Secretaría de Desarrollo Social, Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, Dirección de Administración Urbana, Coordinación de Protección Civil y Unidad de Protección Civil, en el que se dé a conocer las leyes, reglamentos y normas oficiales vigentes relacionadas con las obligaciones que tienen todos los servidores públicos que intervienen en la supervisión, control, regularización y emisión de permisos, licencias y documentación relacionada con casas hogar, albergues, residencias, centros de estancia, o cualquier otro centro de atención

de personas adultas mayores, y se envíen las constancias de su cumplimiento a este Organismo Estatal.

SÉPTIMA. Se implemente un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos, dirigido a los servidores públicos de las dependencias que dirigen, particularmente de aquéllos que tienen como atribuciones el control y vigilancia en los establecimientos, lugares o casas de asistencia, enviando a este Organismo Estatal las constancias con las que acredite su cumplimiento.

OCTAVA. Se de vista a la Contraloría Interna del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, Sindicatura Municipal del H. XXI Ayuntamiento de Mexicali y a los Órganos de Control Internos de cada dependencia para que, en el ámbito de sus facultades y atribuciones, inicien los procedimientos administrativos que correspondan y se deslinden las responsabilidades que conforme a derecho procedan, enviando a este Organismo Estatal las constancias con las que acredite su cumplimiento.

A usted, Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública:

ÚNICA. Llevar a cabo una revisión integral de todas las casas hogar, albergues, residencias, centros de estancia, o cualquier otro centro de atención públicos y privados, en especial los que presten servicios de asistencia social para personas adultas mayores, con el objeto de verificar que cumplan con las medidas de seguridad sanitaria que permitan a personas físicas o morales la realización de actividades relacionadas con la salud humana, mismas que cumplan con las modalidades que determinen las leyes en la materia de salud, normas oficiales mexicanas, reglamentos y demás disposiciones aplicables.

A usted Secretario de Desarrollo Social:

PRIMERA. Implementar un registro público actualizado y sistematizado que contenga información respecto de los establecimientos que presenten servicios de asistencia social pública y privada, los datos completos de sus permisionarios y operadores, la ubicación y situación jurídica de los establecimientos, los contratos celebrados para su operación, las medidas instauradas para la verificación y supervisión a su cargo y los resultados de las mismas, enviando a este Organismo Estatal, las constancias con las que acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se realicen visitas de supervisión, vigilancia e inspección a las instituciones de asistencia pública y privada en las que se elabore un control detallado del funcionamiento de cada uno de los establecimientos, capacitación de personal que ahí labora, modelo de atención y de calidad de vida de los residentes de casas hogar, albergues, residencias, centros de estancia, o cualquier otro centro de atención de personas adultas mayores, en las que se incluya las condiciones óptimas de salud, educación, nutrición, desarrollo integral y seguridad social de los residentes y se envíen constancias de su cumplimiento a esta Comisión Estatal.

A ustedes Director de Protección Civil del Estado de Baja California y Secretario Técnico de la Unidad Municipal de Protección Civil del XXI Ayuntamiento del Municipio de Mexicali:

ÚNICA. En el ámbito de sus respectivas competencias, realizar visitas de control y vigilancia en los establecimientos públicos y privados de casas de asistencia, con el objetivo de revisar las condiciones de seguridad del lugar y verificar que cumpla con las condiciones que establecen las leyes en la materia, que permita salvaguardar la integridad física de los residentes, trabajadores y usuarios de dicho lugar, enviando a este Organismo Estatal las constancias con las que acredite su cumplimiento.

A usted Director de Administración Urbana del XXI Ayuntamiento de Mexicali

ÚNICA. Llevar a cabo una revisión integral de todos los establecimientos y lugares, en especial los que presten servicios de asistencia social pública o privada, con el objeto de verificar que dicho establecimiento cumplan con los permisos correspondientes y su actividad se realice apegada a legalidad y seguridad que establecen las leyes en la materia, enviando a este Organismo Estatal las constancias con las que acredite su cumplimiento.

232. La presente Recomendación tiene el carácter de pública, de conformidad a lo dispuesto por el apartado B del artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente le confiere la Ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero,

constitucional la investigación que proceda por parte de la dependencia administrativa o cualquiera otras autoridades competentes, para que, en el marco de sus atribuciones, aplique la sanción conducente y se subsane la irregularidad de que se trate.

233. De conformidad con el artículo 47 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California y 129 de su Reglamento Interno, les solicito a ustedes que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro del término de diez días hábiles siguientes a su notificación, así mismo, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la presente Recomendación se envíen a esta Comisión Estatal, en el término de cinco días hábiles contados a partir de su aceptación de la misma.

234. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, Apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el artículo 48 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California y 129 del Reglamento Interno, la Legislatura Local podrá llamar a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órgano legislativo, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

LA PRESIDENTA

LIC. MELBA ADRIANA OLVERA RODRIGUEZ