



RECOMENDACIÓN 7/2024

VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA LEGALIDAD Y SEGURIDAD JURÍDICA CON RELACIÓN AL DERECHO A LA VIDA, LA INTEGRIDAD PERSONAL Y LA SALUD DE V1 y V2, PRIVADOS DE LA LIBERTAD EN LAS ESTANCIAS PREVENTIVAS DE DETENCIÓN EN SAN QUINTÍN.

Tijuana, Baja California, a 17 de septiembre de 2024

"2024, Año de los Pueblos Yumanos, Pueblos Originarios y de las Personas Afromexicanas"

JORGE ALBERTO LÓPEZ PERALTA PRESIDENTE DEL CONCEJO MUNICIPAL FUNDACIONAL DE SAN QUINTÍN

1. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California ha examinado los elementos contenidos en los expedientes **CEDHBC/SQ/Q/26/2019/VG** y **CEDHBC/SQ/Q/19/2021/VG**, relacionados con los casos de violaciones de los derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica con relación al derecho a la vida, la integridad personal y la salud de las personas privadas de la libertad por la falta de debida diligencia en agravio de **V1** y **V2**, en lo que respecta al primer caso, los hechos fueron atribuibles a personal adscrito, en ese entonces, a la Delegación de San Quintín; con relación al segundo caso, fue atribuible a personal adscrito al Concejo Municipal Fundacional de San Quintín.

2. Con el propósito de proteger los datos personales de las personas involucradas en los hechos, se omitirá su publicidad¹. La 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 que se dicten las medidas de protección de los datos correspondientes.

3. Para facilitar la lectura en la presente Recomendación se aludirá a las diversas instituciones, dependencias y leyes con acrónimos o abreviaturas, las cuales podrán identificarse de la siguiente manera:

¹ De conformidad con lo dispuesto en los artículos, 6 Apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; así como los artículos 7 Apartado C de la 2/54 Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California; 5 fracción V de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California; 16 fracción VI, 80 y 110 fracciones IV y XII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Baja California; 5 del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California.



| Denominación | Acrónimo |
|--|---|
| Centro de Control, Comando, Comunicación, Cómputo, Calidad y Control Ciudadano | C5 (anteriormente C4) |
| Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California | CEDHBC, Comisión Estatal, Organismo Estatal, Organismo Autónomo |
| Comisión Interamericana de Derechos Humanos | CIDH |
| Corte Interamericana de Derechos Humanos | Corte IDH |
| Fiscalía General del Estado de Baja California | FGE o Fiscalía |
| Concejo Municipal Fundacional de San Quintín | Concejo Municipal |
| Departamento de Servicios Médicos Municipales de Ensenada | DSMM |
| Dirección de Bienestar Social Municipal de Ensenada | DBSM |
| Dirección de Seguridad Pública Municipal de San Quintín | DSPMSQ |
| Delegación San Quintín | Estancia preventiva 1 |
| Comandancia de Policía de la Delegación Vicente Guerrero, San Quintín | Estancia preventiva 2 |

4. De igual manera, para la mejor comprensión de esta Recomendación, se presenta el siguiente cuadro con el significado de las claves utilizadas:

| Clave | Calidad |
|---------------|--|
| Caso 1 | |
| V1 | Víctima 1 |
| AR1 | Autoridad Responsable Policía Municipal aprehensor |
| AR2 | Autoridad Responsable Policía Municipal aprehensor |
| AR3 | Autoridad Responsable Policía Municipal encargado barandilla |
| AR4 | Autoridad Responsable Juez calificador |
| PM1 | Servidor Público Policía Municipal |
| PM2 | Servidor Público Policía Municipal |
| Caso 2 | |
| V2 | Víctima 2 |
| AR5 | Autoridad Responsable Policía Municipal aprehensor |
| AR6 | Autoridad Responsable Policía Municipal aprehensor |
| AR7 | Autoridad Responsable Médico certificador |
| AR8 | Autoridad Responsable Juez calificador |

I. HECHOS

Caso 1. CEDHBC/SQ/Q/26/2019/VG

5. El 28 de noviembre de 2019, circuló en redes sociales y en notas periodísticas, que una persona del sexo masculino perdió la vida en las celdas de la estancia preventiva 1 de la Delegación de San Quintín, por lo que este Organismo Estatal inició la investigación de oficio en la que advirtió que **V1** fue detenido el día 26 del mismo mes y año señalados, en la colonia Michoacán de dicha demarcación y fue puesto a disposición del juez calificador (**AR4**), perdiendo la vida un día después de su detención, al suicidarse dentro de la estancia donde se encontraba detenido.

Caso 2. CEDHBC/SQ/Q/19/2021/VG

6. El 26 de septiembre de 2021, alrededor de las 3:52 horas, **AR5** y **AR6** atendieron un reporte que se recibió por parte del C-4 relativo a un posible allanamiento de morada, en la calle "E" de la Colonia Isabel Andrade de la Delegación Vicente Guerrero, en la cual los oficiales manifestaron que observaron una persona del sexo masculino con un bat en la mano y dos personas del sexo femenino que se negaron a brindar datos personales pero señalaron a una persona (**V2**) que se encontraba tirada entre un chamizo, como quien momentos antes había intentado ingresar a su domicilio.

7. Los agentes **AR5** y **AR6** procedieron a la detención de **V2** y lo trasladaron a la estancia preventiva 2, donde lo ingresaron a la celda sin la certificación médica correspondiente. De acuerdo con la declaración de **AR6**, la víctima refirió en varias ocasiones su necesidad de ir al baño, se cayó en dos ocasiones mientras se retorció en el suelo, todo esto, en el trayecto para ser ingresado a la celda.

8. Alrededor de las 4:32 horas la auxiliar administrativa a cargo del área de barandilla escuchó que las personas detenidas dieron aviso que **V2** se había caído y golpeado la cabeza, a las 4:44 horas fue declarado sin vida por **AR7**.

9. El 28 de septiembre de 2021 este Organismo Estatal inició de oficio el expediente de Queja CEDHBC/SQ/19/2021/VG, derivado de una nota

periodística que circuló en redes sociales, llevando a cabo diversas diligencias de investigación que acreditaron violaciones a derechos humanos en perjuicio de **V2**.

II. EVIDENCIAS

a) Caso 1. CEDHBC/SQ/Q/26/2019/VG

10. Acta circunstanciada del 28 de noviembre de 2019, suscrita por personal de la CEDHBC, en la cual se hace constar que se visualizaron diversas notas en redes sociales sobre el fallecimiento de una persona en la estancia preventiva 1.

11. Certificación del 10 de diciembre de 2019, sobre la nota periodística titulada “se quita la vida dentro de celdas”, de fecha 29 de noviembre de 2019 a través del sitio web del medio de comunicación “El Vigía”², misma que narra hechos con relación a las circunstancias en las que perdió la vida **V1**.

12. Oficio con folio 30274 del 11 de diciembre de 2019 suscrito por el coordinador jurídico de la Dirección de Seguridad Pública Municipal del XXIII Ayuntamiento de Ensenada, Baja California, con el cual informó que no se cuenta con cámaras de video vigilancia dentro de las celdas de la estancia preventiva 1 y remitió información solicitada por este Organismo Estatal, consistente en:

- Nombres de los oficiales aprehensores de **V1**
- Copia simple de IPH 324561/2019
- Copias simples de certificado médico practicado a **V1**
- Nombre del juez calificador que sancionó a **V1**
- Nombre de la oficial de policía encargada de barandilla
- Parte de novedades de los días 27 y 28 de noviembre del 2019
- Videograbación del área de barandilla de la Estación de Policía de San Quintín

13. Oficio 366 del 11 de diciembre de 2019, suscrito por el coordinador de jueces calificadores del XXIII Ayuntamiento de Ensenada, a través del cual anexó reportes de novedades de los jueces calificadores que laboraron en la

² <https://www.elvigia.net/el-valle/2019/11/29/se-quita-la-vida-dentro-de-celdas-339694.html>

Comandancia Municipal de la Delegación San Quintín el día que perdió la vida **V1**.

14. Oficio 253/J.S.M./2019 del 18 de diciembre de 2019, suscrito por el jefe de Servicios Médicos Municipales del XXIII Ayuntamiento de Ensenada, con el cual se remitió a este Organismo Autónomo copia cotejada del certificado médico de integridad física practicado a **V1**.

15. Acta circunstanciada realizada por el personal actuante de esta Comisión Estatal en fecha 30 de enero de 2020, en la que se hizo constar el testimonio de **PM1** con relación a los hechos, objeto de la presente Recomendación, quien manifestó encontrarse en el área de barandilla en el momento que V se privó de la vida, tratando de auxiliarlo y solicitando las unidades de emergencia al C-4.

16. Acta circunstanciada realizada por el personal actuante de esta Comisión Estatal en fecha 13 de febrero de 2020, donde se hizo constar la comparecencia del agente aprehensor **AR2**, rindiendo en ese acto su informe justificado con relación a los hechos donde perdió la vida **V1** manifestando lo siguiente:

[...] el día 26 de noviembre, a las 7:00 a.m., entré a mi turno y, alrededor de las 18:00 horas, recibí un reporte de una persona lesionada en la Unidad de Servicios Médicos de la Nueva Era [...] al llegar nos entrevistamos con el médico en turno [...] quien manifestó que minutos antes llegó una persona de sexo masculino, quien presentaba una lesión en la cabeza [...] nos entrevistamos con el hermano de **V1** [...] manifestó que dentro de su predio sostuvo un altercado (riña) con su hermano [...] después de recibir atención médica acompañamos al hermano de **V1** hasta su domicilio y entramos al interior de su predio, al llegar observamos que **V1** estaba quemando el colchón del hermano [...] intentamos hablar para decirle sus derechos y el motivo por el cual realizaríamos la detención, él opuso resistencia, lo esposamos y nos trasladamos a la Delegación [...].

17. Informe justificado de fecha 14 de febrero de 2020, rendido por **AR3**, miembro policial encargada de barandilla, en cumplimiento a la solicitud hecha por esta Comisión Estatal, quien en lo conducente señaló:

[...] Siendo las 22:59 horas del día 27 de noviembre de 2019 [...] estando en el recinto de barandilla mencioné escuchar un ruido en el interior de la primera celda, por lo que **PM1** observó una persona masculina, quien se encontraba atada del cuello y amarrada con un trozo de tela a la barra de metal de la puerta de reja que asegura el primer separo de la celda en mención [...] de inmediato yo y mis compañeros realizamos maniobras para desatarlo [...] procedimos a activar el sistema de urgencias médicas por medio de C4 vía matra y vía telefónica [...] siendo las 23:03 le informé a C4 vía matra que no se cuenta con unidad de emergencias médicas [...] le informé vía telefónica al personal médico adscrito a nuestra Delegación [...] arribando el médico certificador a las 23:40 horas [...] a las 23:43 horas se corrobora que la persona detenida en celdas **V1**, mismo que ya no contaba con signos vitales [...].

18. Acta circunstanciada de fecha 21 de febrero de 2020, practicada por el personal actuante de esta Comisión Estatal, en el que se hizo constar la comparecencia de **AR1**, agente aprehensor, quien rindió informe justificado, en el cual manifestó:

[...] el día 26 de noviembre, a las 7:00 am, entré a mi turno y, alrededor de las 19:00 horas, recibí un reporte de una persona lesionada en la Unidad de Servicios Médicos de la Nueva Era [...] al llegar nos entrevistamos con el hermano de **V1** [...] observamos que le estaban haciendo un vendaje por una lesión en la cabeza [...] manifestó que tenía problemas con **V1** que andaba en drogas [...] y quería quemar unas cosas y al reclamarle lo agredió con una piedra [...] lo seguimos hasta su domicilio, llegamos y **V1** estaba quemando un colchón en el patio, entramos con el permiso del hermano de **V1**, dentro del predio intervenimos a **V1**, lo trasladamos a la delegación [...].

19. Oficio sin número de fecha 02 de abril de 2020, suscrito por el coordinador de la Unidad de Investigación San Quintín, de la Fiscalía Regional de Ensenada, a través del cual remitió copias autenticadas de la carpeta de investigación 1, de donde se desprenden diversas documentales, entre ellas:

- Informe Policial Homologado 657991/2019

- Certificado de necropsia practicado a **V1**, señalando que la causa determinante de la muerte fue síndrome asfíctico, consecuencia de asfixia por ahorcadura, por obstrucción de vía aérea
- Declaración de testigo a cargo del padre de **V1**, quien confirmó que la víctima se encontraba atravesando una crisis de salud mental
- Certificado de defunción a nombre de la víctima
- Acta de inspección del lugar de los hechos, del 28 de noviembre de 2019
- Dictamen de cuantificación de alcohol con resultados negativos
- Dictamen de análisis toxicológico con resultados negativos
- Informe de investigación ministerial del 22 de febrero de 2020

20. Oficio FGE/GESI/CEI/C4 ENSENADA/175/2020 de fecha 27 de abril de 2020, suscrito por la encargada de despacho del ahora C5 en Ensenada, mediante el cual se adjuntó en copia simple, incidente con folio 657991/2019 clasificado como suicidio.

21. Oficio sin número de fecha 18 de mayo de 2020, suscrito por **AR4**, con el cual rindió informe justificado solicitado por este Organismo Estatal, donde en lo conducente manifestó:

[...] **V1** fue presentado ante el suscrito por infringir el Bando de Policía y Buen Gobierno en sus artículos 29 XII como lo consta en la boleta de internación con número 2611 de fecha 26 de noviembre de 2019, siendo las 19:11 horas al realizarle el interrogatorio se mostró un tanto renuente pero cooperador al responder, manifestando que había discutido con su hermano a quien agredió físicamente causándole una lesión en la cabeza, el cual lo reportó a la policía municipal quien les pidió que se le aplicara una sanción administrativa o en su caso un arresto máximo para poder buscarle ayuda, mismo que cuenta con certificado médico de integridad física y sustancias prohibidas con número de oficio 2611/19, con diagnóstico de intoxicación por sustancias prohibidas al cual le apliqué una sanción por 36 horas de arresto o pago de multa [...].

22. Acta circunstanciada de fecha 15 de julio de 2020, en la que se hizo constar por el personal actuante de la Comisión Estatal, la comparecencia de **PM2** donde declaró con relación a su participación en los hechos donde perdió la vida **V1**, manifestando:

[...] el 27 de noviembre entré a mi turno a las 7 am y alrededor de las 10:59 de la noche de ese mismo día, yo llevaba un detenido a la Delegación por faltas administrativas, cuando el oficial de barandilla en turno **AR3** mencionó haber escuchado un ruido (un golpe fuerte de algo que cayó) en la primera celda, por lo que me asomé por la ventana de la puerta junto con mi compañero **PM1**, observamos por la ventanilla de la puerta principal de acceso a celdas, que una persona se encontraba atado del cuello a la barra de metal de la reja [...] por lo que de inmediato entramos a desatarlo y realizarle una inspección visual de sus movimiento [...] como no teníamos respuesta de las unidades de servicios médicos, también llamaron al médico certificador de San Quintín [...] y llegó a las 23:40 horas y lo acompañé y observé cuando lo certificó [...] dijo que ya no presentaba signos vitales [...].

23. Oficio sin número recibido en este Organismo Estatal en fecha 04 de agosto de 2020, suscrito por médico perito adscrito al Departamento de Servicios Médicos Municipales, comisionado a la Delegación San Quintín, a través del cual rindió informe justificado solicitado por este Organismo Autónomo, manifestando lo siguiente:

[...]A continuación, hago de su conocimiento los resultados obtenidos de la certificación en comento: Persona del sexo masculino, de 36 (treinta y seis) años de edad. Con signos vitales con pulso normal, con frecuencia cardiaca en 77 latidos por minuto, con frecuencia respiratoria de 19 respiraciones por minuto, con 36 grados de temperatura. Desorientado en tiempo, pero consciente en lugar y espacio, discurso con lenguaje coherente y congruente, entendible sin disartria, con reflejos pupilares isocóricas y conjuntivas hiperémicas, no ictericia conjuntiva. Piel con tumefacción facial, mucosas orales subhidratadas, mucosas nasales no hiperémicas. Con marcha y estación coordinada, con ataxia negativa, signo de Romberg positivo, aliento alcohólico positivo, comportamiento intranquilo e irritable, no somnoliento. Prueba dedo nariz descoordinado negativa. Al interrogarlo manifestó no padecer enfermedades ni tomar medicamentos [...].

24. Acta circunstanciada de fecha 4 de mayo de 2021, practicada por el personal adscrito a esta Comisión Estatal en la que se hizo constar la inspección a

las celdas municipales de la Delegación San Quintín, así como de las impresiones fotográficas realizadas en el desahogo de la diligencia.

25. Oficio número 0201-2019-18150 de fecha 19 de septiembre de 2022, suscrito por el agente del Ministerio Público titular de la Unidad de Investigación San Quintín de la FGE, con el cual informó que la carpeta de investigación 1 fue determinada por no ejercicio de la acción penal en fecha 13 de enero de 2022.

26. Oficio con folio 004168 de fecha 26 de abril de 2024, suscrito por el director de Seguridad Pública Municipal del XXIV Ayuntamiento de Ensenada, en el cual informó a esta Comisión Estatal que la DSPME no dio vista a la Sindicatura Municipal respecto a los hechos donde **V1** perdió la vida.

27. Inspección de fecha 22 de mayo de 2024, realizada por el personal actuante de esta Comisión Estatal sobre la videograbación tomada por la cámara de seguridad instalada en la Delegación de Policía en San Quintín.

28. Oficio número 684-2024-SJ-AI-XXIV de fecha 4 de junio de 2024, suscrito por el jefe de Departamento de Asuntos Internos de la Sindicatura Municipal del XXIV Ayuntamiento de Ensenada, con el cual informó a esta Comisión Estatal que con relación a los hechos donde perdió la vida **V1**, no se inició investigación administrativa y que no se tiene registro de queja o denuncia de algún ciudadano, ni vista realizada por la DSPME.

b) Caso 2. CEDHBC/SQ/Q/19/2021/VG

7. Acta circunstanciada del 28 de septiembre de 2021, suscrita por personal de la CEDHBC, en la cual se hace constar que se visualizaron diversas notas en redes sociales sobre el fallecimiento de una persona en la estancia preventiva 2.

8. Oficio DSPM/532/2021 del 30 de septiembre del 2021, suscrito por el director de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de San Quintín, Baja California, mediante el cual proporcionó a este Organismo Estatal los nombres de los agentes aprehensores, de la auxiliar administrativo encargada de barandilla, así como copia simple del Informe Policial Homologado y copia simple del certificado médico de esencia practicado a **V2**, el cual contiene una descripción

de las condiciones físicas en las que encontró a la víctima, en la parte posterior del documento, suscrito por **AR7**.

9. Oficio FGE/GESI/DC4BC/CENS/275/2021 del 30 de septiembre de 2021, suscrito por la encargada de despacho del Centro de Control, Comando, Comunicación y Cómputo en Ensenada, a través del cual se remitió copia simple del incidente clasificado como allanamiento de morada, con número de folio 407101/2021.

10. Oficio sin número del 06 de octubre de 2021, a través del cual el agente aprehensor **AR5** rindió informe de autoridad, solicitado por este Organismo Estatal.

11. Oficio sin número del 06 de octubre de 2021, mediante el cual el agente aprehensor **AR6** rindió informe de autoridad solicitado por esta Comisión Estatal.

12. Oficio sin número del 06 de octubre de 2021, con el cual el auxiliar administrativo adscrito a la Delegación Vicente Guerrero de la DSPMSQ, ubicada en calle Rosario Meza 103, Colonia Independencia, rindió informe de autoridad solicitado por este Organismo Autónomo.

13. Acta circunstanciada con la que se hace constar la comparecencia del hermano de **V2** del 06 de octubre de 2021, suscrita por personal adscrito a la CEDHBC.

14. Oficio OCI/029/2021 de fecha 6 de octubre de 2021, suscrito por la titular del Órgano de Control Interno del Concejo Municipal Fundacional de San Quintín, en el que informó que se encontraba en integración la investigación administrativa 1.

15. Oficio sin número del 08 de octubre de 2021, suscrito por **AR7**, mediante el cual rindió informe de autoridad solicitado por esta Comisión Estatal, narrando cronológicamente su intervención desde las 3:55 horas del 26 de septiembre de 2021 hasta las 4:44 horas del mismo día.

16. Oficio sin número del 11 de octubre de 2021, suscrito por el juez calificador, con el que rinde informe justificado solicitado por este Organismo Estatal, narrando su intervención en los hechos.
17. Oficio sin número de fecha 15 de octubre de 2021, suscrito por el Agente del Ministerio Público coordinador de la Unidad de Investigación de la FGE en San Quintín, mediante el cual informó el inicio de carpeta de investigación 2, derivada de los hechos donde perdió la vida **V2**.
18. Ficha informativa detallando las diligencias practicadas dentro de la carpeta de investigación 2, suscrita por el titular de la Unidad Especializada en Delitos contra la Vida de la FGE en San Quintín, recibida en esta Comisión Estatal el 23 de noviembre de 2021.
19. Oficio 321/2021 de fecha 30 de noviembre de 2021, suscrito por el coordinador del Servicio Médico Forense, del Tribunal Superior de Justicia del Estado, con el cual se remitió certificado de necropsia a nombre de **V2**, el cual establece como causa determinante de la muerte: choque hipovolémico severo, hemorragia intraabdominal aguda consecuencia de trauma cerrado de abdomen y laceración esplénica.
20. Oficio sin número de fecha 06 de abril de 2022, suscrito por el titular de la Unidad Especializada en Delitos contra la Vida de la FGE en San Quintín, mediante el cual informó que no había avances en la integración de la carpeta de investigación 2.
21. Oficio OCI/049/2022 de fecha 06 de abril de 2022, suscrito por el jefe del Órgano Interno de Control del Concejo Municipal Fundacional de San Quintín, a través del cual informa las diligencias practicadas dentro de la investigación administrativa 2.
22. Oficio SM/492/2023 de fecha 01 de noviembre de 2023, suscrito por la Síndica Procuradora del Concejo Municipal Fundacional de San Quintín, en el cual informó a esta CEDHBC que dentro de la investigación administrativa 1 había operado la prescripción para imponer sanciones administrativas a los miembros policiales involucrados en los hechos donde perdió la vida **V2**, remitiendo copias

certificadas de las diligencias que conforman la investigación administrativa 3, la cual se inició para investigar las posibles omisiones en las que incurrieron los servidores públicos adscritos a la Sindicatura Procuradora.

23. Oficio SM/20/2024 de fecha 15 de enero de 2024, suscrito por la Síndica Procuradora del Concejo Municipal Fundacional de San Quintín, con el cual informó a este Organismo Estatal sobre la radicación de investigación administrativa 2, iniciada en contra de servidores públicos adscritos al Concejo Municipal (juez municipal y médico certificador) por su presunta actuación irregular en los hechos donde perdió la vida **V2**, adjuntando copias certificadas de las diligencias practicadas.

24. Oficio SM/309/2024 del 1 de mayo de 2024, suscrito por la Síndico Procuradora del Concejo Municipal Fundacional de San Quintín, a través del cual informó que las investigaciones administrativas 2 y 3 se encontraban en integración.

25. Oficio SM/308/2024 de fecha 2 de mayo de 2024, suscrito por la Síndico Procurador del CMFSQ con el que informó que la investigación administrativa 3 se encontraba en integración.

II. SITUACIÓN JURÍDICA

Caso 1

Carpeta de investigación 1

29. El 28 de noviembre de 2019, la Fiscalía General del Estado radicó la Carpeta de Investigación 1 por el delito de homicidio simple en contra de quien resultara responsable en perjuicio de **V1**, misma que en fecha 13 de enero de 2022 se determinó el no ejercicio de la acción penal.

Caso 2

Carpeta de investigación 2

30. El 26 de septiembre de 2021, la Fiscalía General del Estado radicó carpeta de investigación 2 por el delito de homicidio calificado en contra de quien

resultara responsable en perjuicio de **V2**, misma que se encuentra en etapa de integración.

Investigación administrativa 1

31. En fecha 29 de septiembre de 2021 el órgano de control interno del Concejo Municipal Fundacional de San Quintín inició la investigación administrativa 1 por la probable responsabilidad de elementos policiales de la DSPMSQ en los hechos donde perdió la vida **V2** y en fecha 7 de junio de 2023, dicho órgano determinó la prescripción de la facultad para la aplicación de sanciones disciplinarias en contra de los elementos policiales de la DSPMSQ intervinientes en los hechos objeto de la presente Recomendación.

Investigación administrativa 2

32. El 4 de diciembre del 2023 se inició la investigación administrativa 2, por lo que respecta a personal adscrito al Concejo Municipal Fundacional de San Quintín, juez municipal y médico certificador, la cual se encuentra en integración.

Investigación administrativa 3

33. En fecha 21 de junio de 2023, la Síndico Procuradora del Concejo Municipal Fundacional de San Quintín informó que solicitó el inicio de la investigación administrativa 3, en septiembre de 2021, por lo que respecta a los servidores públicos adscritos a la Sindicatura Procuradora por la determinación de 27 resoluciones de prescripción, emitidas por el Departamento de Asuntos Internos de la Sindicatura Procuradora, la cual se encuentra en integración.

III. OBSERVACIONES

34. Antes de proceder al estudio de las violaciones documentadas en el presente caso, la Comisión Estatal reconoce la labor de prevención, investigación y persecución de los delitos o faltas administrativas por parte de las autoridades de seguridad pública, por lo que no se opone a la detención de persona alguna cuando ésta infrinja la ley penal o cometa una falta administrativa que amerite arresto, siempre que dicha detención se ajuste al marco legal y reglamentario aplicable en la materia y no se vulneren los derechos humanos de las personas.

35. Ahora bien, del análisis realizado a las evidencias que integran los expedientes **CEDHBC/SQ/Q/26/2019/VG y CEDHBC/SQ/Q/19/2021/VG**, en términos de lo dispuesto por el artículo 45 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California con un enfoque lógico y jurídico de protección a las víctimas, así como a los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, se cuenta con elementos suficientes que permiten acreditar la violación de los derechos humanos a la vida y la integridad personal, con relación al derecho a la legalidad y seguridad jurídica en agravio de **V1 y V2**.

A. DERECHO A LA VIDA Y LA INTEGRIDAD PERSONAL

I. Pérdida de la vida de personas privadas de la libertad en las Estancias Preventivas de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de San Quintín, Baja California

36. El derecho a la vida es un derecho universal del que goza toda persona, para que se respete y preserve su vida, sin que sea interrumpida o coartada por agentes externos³, es el presupuesto esencial para el ejercicio de los demás derechos ⁴. Por lo tanto, ninguna persona puede ser privada de ella arbitrariamente⁵.

37. En el territorio nacional, de acuerdo con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones establecidas en las normas; asimismo, todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos⁶.

³ Baruch, F. et al. *Derecho a la vida*. En *Catálogo para la Calificación de Violaciones a Derechos Humanos de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México* (27). México. Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, 2015.

⁴ Artículo 1, párrafos segundo y tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y 1 de la Declaración Americana de los Derechos Humanos y Deberes del Hombre

⁵ Tesis P./J. 13/2002, *Seminario judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, tomo XV, febrero de 2002, página 589.

⁶ En el mismo sentido, La Constitución Política para el Estado de Baja California en su numeral 7, primer párrafo.

38. Corresponde al Estado el deber de investigar, proteger y prevenir violaciones a derechos humanos, así como garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones al derecho a la vida⁷. Al respecto, el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que existe transgresión al derecho a la vida por parte del Estado, no sólo cuando una persona es privada de la vida por un agente estatal, sino también cuando no se adoptan las medidas razonables y necesarias tendientes a su preservación, esto es, a minimizar el riesgo de que se pierda la vida en manos del Estado o de otros particulares y las necesarias para investigar los actos de privación de la vida⁸.

39. Las medidas para garantizar la observancia de las obligaciones que se derivan del artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos adquieren especial relevancia cuando se trata de personas privadas de la libertad, la cual se configura cuando una persona no puede o no tiene la posibilidad de salir o abandonar el recinto o establecimiento en el cual se encuentra o ha sido alojado.

40. Las personas detenidas se encuentran bajo la custodia del Estado a través de las autoridades que llevaron a cabo la restricción del derecho a la libertad conforme al marco normativo para ello, de manera que detentan una posición especial de garante frente a los derechos de las personas detenidas. Esto conlleva el deber del Estado de salvaguardar la salud y bienestar de las personas privadas de la libertad, como resultado de la interacción especial de sujeción, caracterizada por la particular intensidad con que la autoridad puede regular los derechos y obligaciones de las personas detenidas, así como por las características propias del encierro y el impedimento para que ellas puedan satisfacer una serie de necesidades básicas esenciales para el desarrollo de una vida digna.

41. Por lo que, a la luz de las disposiciones nacionales e internacionales en materia de derechos humanos y del análisis de las evidencias recabadas por esta CEDHBC, en el desarrollo de la presente Recomendación se acreditará que **V1** y **V2**, quienes se encontraban privados de su libertad en las estancias preventivas 1

⁷ Corte IDH. Caso 19 Comerciantes Vs. Colombia. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de julio de 2004. Serie C No. 109.

⁸ Tesis aislada P. LXI/2010, Derecho a la vida. Supuestos en que se actualiza su transgresión por parte del estado., *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, Tomo XXXIII, enero de 2011, pág. 24., registro 163169

y 2, fueron objeto de violaciones a derechos humanos, que se tradujeron en la pérdida de la vida cuando se encontraban bajo la custodia de la DSPMSQ.

42. La privación de la libertad o detención se define como:

[...] cualquier forma de detención, encarcelamiento, institucionalización o custodia de una persona, por razones de asistencia humanitaria, tratamiento, tutela, protección o por delitos e infracciones a la ley, ordenada bajo el control de facto de una autoridad judicial, administrativa o cualquier otra autoridad, ya sea en una institución pública o privada, en la cual no pueda disponer de su libertad ambulatoria [...]?

43. En este sentido, una detención es la restricción de la libertad de una persona por parte de una autoridad o cualquier otra persona, dentro de los supuestos legales, con la finalidad de ponerla sin demora a disposición de la instancia competente¹⁰.

44. Existen diversos instrumentos internacionales de derechos humanos relativos a las personas privadas de la libertad que contienen directrices o ejes de referencia para determinar las condiciones carcelarias mínimas que deben proveerse, en los cuales se establece que:

[...] toda persona privada de libertad que esté sujeta a la jurisdicción de cualquiera de los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos será tratada humanamente, con irrestricto respeto a su dignidad inherente, a sus derechos y garantías fundamentales, y con estricto apego a los instrumentos internacionales sobre derechos humanos [...]¹¹.

45. Por su parte, el Reglamento Interno de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Ensenada, el cual resulta aplicable al Concejo Municipal Fundacional de San Quintín¹², establece que “[...] los elementos de Seguridad Pública deberán desempeñarse con honradez responsabilidad eficacia y

⁹ Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, disponible en: <https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/mandato/basicos/principiosppl.asp>

¹⁰ Protocolo Nacional de Actuación Primer Respondiente

¹¹ Principio I, Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de la Libertad de las Américas, disponible en: <https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/mandato/basicos/principiosppl.asp>

¹² Decreto No.46 mediante el cual se aprueba el Municipio de San Quintín, Baja California, publicado en el Periódico Oficial del Estado de Baja California, número 10, Tomo CXXVII, de fecha 27 de febrero de 2020.

honestidad al servicio encomendado[...]”¹³”, entendiendo que la eficacia es la capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera¹⁴. Por su parte, la Ley de Seguridad Pública del Estado de Baja California, en su fracción XXVII vigente en el momento que ocurrieron los hechos, señalaba:

ARTÍCULO 133.- Con el objeto de garantizar el cumplimiento de los principios constitucionales de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, los integrantes de las Instituciones Policiales se sujetarán a las siguientes obligaciones:

XXVII. Velar por la vida e integridad física de las personas detenidas [...].

46. Al respecto, la Corte IDH establece que un incorrecto actuar de los agentes estatales en su interacción con las personas representa una de las principales amenazas al derecho a la libertad personal, a la integridad y a la vida, asimismo ha establecido que la salud humana se encuentra estrechamente relacionada con la integridad personal y la vida¹⁵.

47. El artículo 6 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, adoptado por la Asamblea General en su resolución 34/169, establece que “los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley aseguran la plena protección de la salud de las personas bajo su custodia y, en particular tomarán medidas inmediatas para proporcionar atención médica cuando se precise”.

Caso 1

48. El 26 de noviembre de 2019, **V1** fue asegurado por elementos de la Policía Municipal en consecuencia de un reporte relacionado con una lesión en la cabeza que le causó a su hermano con una piedra, por lo que se le puso a disposición del juez calificador de la Delegación de Policía de San Quintín, una vez en la estancia preventiva 1 ingresó a las celdas, como se advierte en el IPH correspondiente.

¹³ Artículo 37 del reglamento interno de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Ensenada.

¹⁴ Diccionario de la lengua española. <https://dle.rae.es/eficacia>

¹⁵ Corte IDH. Caso Hernández Vs. Argentina. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2019. Serie C No. 395., párr. 57.

49. Derivado de las diligencias de investigación que obran en el expediente CEDHBC/SQ/Q/26/2019/VG se desprende la inspección de la videograbación de la cámara que se encontraba instalada en la Delegación San Quintín el día que **V1** perdió la vida, en la que se observó el momento en que **AR1 y AR2** arribaron a la estancia preventiva 1 llevando consigo detenido a **V1**, apreciándose el momento en que fue ingresado a la celda donde posteriormente se privó de la vida.

50. De las diligencias practicadas dentro de la carpeta de investigación 1, la cual obra en copia certificada, se desprende la entrevista realizada a **AR3**, por personal actuante de la FGE en fecha 20 de enero de 2019, en la cual manifestó:

[...] yo me encontraba en el área de barandilla, ya que había entrado a las 7:00 horas del día y salía al otro día a las 07:00 horas y él se había colgado como a las 22:30 horas [...] posteriormente llegaron mis compañeros quienes llevaban un detenido [...] para cuando se encontraban llenando la documentación que se necesita se escuchó un golpe fuerte, como si jalaran las rejas de las celdas, [...] en eso se me avisó que una persona se encontraba ahorcada [...] como eso de las 07:00 horas, al ingresar a celdas vi que la persona estaba sin ropa, y además se golpeaba las piernas [...] posteriormente como las 18:00 horas nuevamente al revisarlo vi que ya estaba cambiado, pero como estaba más agresivo decidí cambiarlo de celda [...], así mismo no tengo un horario para darme los rondines por las celdas de los detenidos ya que se acumula el trabajo del radio, incidentes, personas, compañeros que llegan con detenidos etc. [...].

51. De la declaración anterior se puede advertir que **AR3**, en algún momento entre las 07:00 y 18:00 horas, se percató del comportamiento de **V1**, primero, se despojó de su ropa y se autolesionaba golpeándose las piernas, describiendo que el nivel de agresividad aumentó, por lo que decidió cambiarlo de celda, hasta que finalmente se suicidó.

52. Al respecto, la OMS ha determinado que una vez que ocurre un intento de suicidio o autolesión se requiere monitoreo constante, teniendo en cuenta que un intento de suicidio por ahorcamiento puede tomar solo 3 minutos para causar daño cerebral permanente y de 5 a 7 minutos para ser letal, aun las rondas a intervalos de cada 10-15 minutos podrían no ser suficientes para una persona

privada de la libertad agudamente suicida, por lo que debe proporcionarse supervisión ininterrumpida y contacto humano¹⁶.

53. La CEDHBC observa que, de acuerdo con los informes rendidos por las personas servidoras públicas involucradas en los hechos, recae en una sola persona la responsabilidad de vigilar o supervisar a las personas ingresadas en celdas, en este caso, la persona responsable era **AR3**¹⁷. Sin embargo, también tenía la responsabilidad de desempeñar otras actividades administrativas como lo son el registro de personas detenidas, sus pertenencias y respectivos resguardos, atención a la ciudadanía y atención del radio de la Delegación, por lo que se reconoce que la estancia preventiva 1 no contaba con personal suficiente para realizar las acciones de supervisión constante a las personas detenidas y, a su vez, realizar las tareas administrativas. Lo anterior se traduce en una mala práctica administrativa, puesto que puede incrementar las omisiones de la autoridad en las obligaciones de brindar una adecuada protección a la vida y la integridad física de las personas privadas de la libertad.

54. Por ello, esta Comisión Estatal considera que la falta de supervisión y vigilancia periódica a las personas detenidas en las celdas de la Delegación San Quintín y la falta de personal suficiente para las labores administrativas, tuvo como consecuencia la inobservancia del deber de debida diligencia, lo cual vulneró el derecho a la vida y la integridad física de **V1**, atribuible a **AR3**¹⁸.

55. Ahora bien, **V1** fue puesto a disposición de la autoridad municipal por haber lesionado a su hermano arrojándole una piedra con lo que le ocasionó una lesión en la cabeza, por lo que el juez calificador **AR4** autorizó el ingreso de **V1** a celdas de la estancia preventiva 1, por infracciones administrativas.

56. En virtud de lo anterior, este Organismo Autónomo solicitó el correspondiente informe justificado al juez calificador **AR4**, quien manifestó:

¹⁶ Prevención del suicidio en cárceles y prisiones. Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias Organización Mundial de la salud", Organización Mundial de la Salud y la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio, Ginebra 2007.

¹⁷ Artículo 45, Reglamento Interior de la Subdirección de Policía y Tránsito del Municipio de Ensenada, Baja California

¹⁸ Art. 3, Ley de Seguridad Pública del Estado de Baja California: La Seguridad Pública es una función del Estado mediante la cual se protege la integridad física de los ciudadanos y sus bienes, cuya prestación, en el marco del respeto a los Derechos Humanos, corresponde otorgar en forma exclusiva al Estado por conducto del Poder Ejecutivo, Fiscalía General del Estado de Baja California y a los Municipios, y tiene como objetivos: II. Salvaguardar la integridad y derechos de las personas; preservar sus libertades, el orden y la paz pública, así como el respeto y protección a los derechos humanos;

[...] El asegurado **V1**, fue presentado ante el suscrito por infringir el Bando de Policía y Buen Gobierno en sus artículos 29 fracción XII como consta en la boleta de infracción 2611 de fecha 26 de noviembre de 2019, siendo las 19:11 horas al realizarle el interrogatorio [...] manifestando que había discutido con su hermano [...] a quien agredió físicamente causándole una lesión en la cabeza, el cual lo reportó a la Policía Municipal, quien les pide que se aplique una sanción administrativa o en su caso, un arresto máximo para poder buscar ayuda. Mismo que cuenta con certificado médico de integridad física y sustancias prohibidas con número de oficio 2611/19, con diagnóstico de intoxicación por sustancias prohibidas, al cual le apliqué una sanción de 36 horas o el pago de multa por la cantidad de mil pesos [...] mencionando que cumpliría su arresto en celdas preventivas [...].

57. De la lectura del informe justificado rendido por el juez calificador **AR4**, podemos observar las siguientes inconsistencias, primero, señala haber sancionado a **V1** por infringir el Bando de Policía y Buen Gobierno para el municipio de Ensenada en su artículo 29 fracción XII, vigente en la fecha de los hechos, el cual señala:

ARTÍCULO 29.- De las faltas a la moral y al libre desarrollo de la personalidad:

XII.- Orinar o defecar en la vía pública o en lugares visibles al público.

58. Este Organismo Estatal advierte que la conducta por la que fue sancionada administrativamente la víctima no obra en la narrativa de los agentes aprehensores, **AR1** y **AR2**, quienes plasmaron las circunstancias de tiempo, modo y lugar de la detención en el IPH correspondiente.

59. En segundo, **AR4** señala que del certificado médico de integridad física practicado a **V1**, este presentaba un diagnóstico de intoxicación por sustancias prohibidas, cuando de la lectura del certificado médico que obra en evidencias, el médico señaló que **V1** contaba con aliento alcohólico, lo cual corroboró en el informe justificado que rindió ante este Organismo Estatal.

60. Quedando evidenciado así que **AR4** incumplió con las obligaciones que le impone el Reglamento de Jueces Calificadores para el Municipio de Ensenada, vulnerando así el derecho a la legalidad y seguridad jurídica de **V1**.

Caso 2

61. El 26 de septiembre de 2021, como consecuencia de un reporte al C5 por allanamiento de morada, **V2** fue asegurado por elementos de la Policía Municipal, en ese momento, enviaron mensaje vía red social de mensajería instantánea “WhatsApp” al grupo de médicos certificadores, donde informaron que llevaban a una persona detenida a la estancia preventiva 2, quienes contestaron por ese medio que el perito médico estaba en camino. Una vez en la estancia preventiva 2, lo ingresaron a la celda, como se advierte en el IPH correspondiente, sin haberse elaborado el certificado de integridad física que determinara si se encontraba apto o no para estar en celdas.

62. Este Organismo Estatal advierte que, de conformidad con el Protocolo Nacional de Actuación del Primer Respondiente, ante una situación que implique protección y salvaguarda de un bien superior como es la vida de alguna persona, debe privilegiarse ésta sobre la persecución o detención¹⁹. Asimismo, de manera simplificada, establece que el primer respondiente en cumplimiento de sus funciones cuando atienda una conducta delictiva en flagrancia y procede a la detención, deberá valorar si hay lesiones y adoptará las medidas a su alcance para procurar la atención médica de urgencia²⁰.

63. Por su parte, el Bando de Policía y Buen Gobierno para el Municipio de Ensenada contempla que en todos los casos que una persona sea presentada ante la autoridad calificador, previo a la presentación deberá practicarse un examen médico de integridad física en el que se determine el estado del presentado por parte de un médico que expida el certificado correspondiente²¹.

64. En el caso *sub judice* se advierte que **V2** fue detenida con motivo de un señalamiento por allanamiento de morada y que, si bien no ha sido acreditado de manera objetiva, se cuenta con elementos que permiten advertir indicios de que sufrió lesiones con un bat de beisbol por las personas que lo señalaron como autor del delito.

¹⁹ <https://www.gob.mx/sesnsp/documentos/protocolo-nacional-de-actuacion-primer-respondiente-160551>

²⁰ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/334174/PROTOCOLO_NACIONAL_DE_ACTUACION_PRIMER_RESPONDIENTE.pdf

²¹ Artículo 13, Bando de Policía y Buen Gobierno para el Municipio de Ensenada. Disponible en: <https://www.ensenada.gob.mx/wp-content/uploads/2022/08/BANDO-DE-POLICIA-Y-GOBIERNO-PARA-EL-MUNICIPIO-DE-ENSENADA.pdf>

65. El juez calificador (**AR8**) en el informe de autoridad que rindió ante este Organismo Estatal manifestó que él observó a **V2** “ingresar por su propio pie”, es decir, caminando. Sin embargo, respecto a la apariencia física de la víctima refirió que se encontraba “revolcado” por lo que le preguntó: “¿Qué hiciste, canijo? ¿Quién te madreó?”, pero no obtuvo respuesta y la víctima se limitó a solicitar ir al sanitario.

66. Lo anterior se robustece con la nota médica escrita en el reverso del certificado de integridad física del 26 de septiembre de 2021, elaborado por **AR7** en la que se lee lo siguiente:

[...] Paciente masculino de 27 años de edad, **el cual refieren ingresó por haber sido golpeado por la comunidad por ingresar a un domicilio**. Se desconocen antecedentes de importancia, así como toxicomanías. Se encuentra pálido, diaforético, con pupilas midriáticas, presentando crisis convulsiva tónico klonica, el cráneo se observa contusiones y otorragia derecha, latidos cardíacos aumentados en intensidad y tono. Se avisa de inmediato a los oficiales y se pide ayuda, se habla al centro de salud para solicitar ambulancia y a los paramédicos de Vicente Guerrero. Se da maniobras básicas en lo que arriban paramédicos, al llegar los paramédicos de apoyo a las 04:45 se da hora de muerte, se avisa a Ministerio Público, C5, y continuar con protocolos ya establecidos (sic) [...].

67. Asimismo, del certificado de necropsia, en el apartado de descripción de lesiones detalló que la víctima presentaba diversas lesiones:

[...] equimosis en región frontal derecha supra ciliar, coloración violácea, herida contusa superficial en pómulo derecho, abrasión en región temporal izquierdo, frente a la oreja de forma circular, abrasión en puente nasal, hematoma en brazo derecho, cara externa, tercio medio coloración rojiza-violácea, equimosis en formas circulares en tórax inferior y abdomen superior derecho, lesiones tipo equimosis circulares en región de espalda, equimosis en glúteo derecho, abrasión rodilla izquierda, equimosis en rodilla derecha, mano derecha con equimosis (fractura de boxeador), herida contusa superficial en base de 5to dedo y herida contusa en región medial de 5to dedo (sic)[...].

68. De acuerdo con la anterior descripción, la víctima presentaba varias lesiones que a simple vista podrían ser notorias como la equimosis, que producen un cambio de coloración en la piel debido al derramamiento de sangre por la ruptura de capilares en tejido celular subcutáneo; los hematomas, que también producen un cambio de coloración azul negruzca o violeta y crea un efecto de masa por la acumulación de sangre²² o la abrasión, que comúnmente es conocida como raspón o rasguño, se trata de un desgaste o roce superficial de la piel²³.

69. En el presente caso, con la evidencia que obra en el expediente, es posible presumir que las lesiones fueron provocadas por las personas que solicitaron la intervención de la policía municipal, sin embargo, **AR5** y **AR6** no aportaron los elementos de convicción y satisfacción suficientes en sus informes de autoridad o en el IPH para explicar las lesiones que presentaba la víctima, por lo que omitieron verificar el estado físico en el que se encontraba para así descartar la necesidad de requerir los servicios médicos de urgencia.

70. Ahora bien, posteriormente, cuando arribaron a las instalaciones de la estancia preventiva 2, **V2** fue ingresado directamente a celdas sin acceder a una revisión médica previa, ya que el perito especializado aún no se encontraba en las instalaciones del lugar, siendo que la revisión médica es necesaria para elaborar el certificado de integridad física correspondiente y determinar si una persona es apta o no para permanecer en celdas.

71. La autoridad en la que recaía la responsabilidad de expedir un certificado de integridad física en el municipio de San Quintín era **AR7**, dependiente en el tiempo de los hechos, de la Subdirección de Gestión Social de la Dirección del Bienestar Municipal, según lo establecido en el Reglamento de la Administración Pública para el municipio de Ensenada:

ARTÍCULO 163. Compete al Departamento de Servicios Médicos el ejercicio de las siguientes atribuciones:

²²Jimenez, Tashira y Saborío Morales. Evaluación médica legal de las equimosis cutáneas. Medicina Legal de Costa Rica. Edición virtual. Vol. 33 (1), Marzo 2016. ISSN 1409-0015. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v33n1/2215-5287-mlcr-33-01-00035.pdf>

²³ Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-mx/profesional/lesiones-y-envenenamientos/laceraciones-y-abrasiones/abrasiones>

[...] VII.- Tener a su cargo la expedición de los certificados de esencia, integridad física y lesiones dentro de la Subdirección Operativa de la Dirección de Seguridad Pública; [...]

72. Asimismo, el artículo 45 de la norma citada, prevé que la Subdirección cuente con el personal suficiente, factor indispensable para el desempeño oportuno, eficaz e idóneo de las funciones propias del servicio público.

73. Con relación a lo anterior, **AR7** manifestó en su informe justificado lo siguiente:

[...] El día 26 de septiembre de 2021, a las 3:55 am se recibe llamada telefónica, quien me informa que llegó un detenido para certificación médica, se le contesta que voy en camino. [...] Al llegar a la Delegación aproximadamente a las 4:15 am del día 26 de septiembre de 2021, **se le solicita el IPH y se procede a realizar el llenado de los datos generales del detenido en el certificado médico** [...].

[...] Aproximadamente a las 04:30 horas, escuchamos que los detenidos gritaron que uno se había caído y se estaba convulsionando al llegar a la celda nos percatamos que el detenido **V2** se encontraba combativo lanzando golpes a los detenidos que trataban de ayudarlo [...] el detenido se voltea se agarra de la reja de la celda e inicia la crisis convulsiva [...] momento en el cual se acerca el juez calificador **AR8** [...] es cuando se hace mención que no debe estar en celdas y se inicia a pedir ayuda hablando a los policías de guardia [...] 4:40 llegan los policías de guardia y nos apoyan a sacarlo de celda [...] a las 4:44 llegan los paramédicos y al revisarlo se encontró ya sin signos vitales [...] se procede a llenar el certificado médico y realizar nota médica [...].

74. En virtud de lo anterior, **AR7** extendió el certificado de esencia, integridad física y sustancias tóxicas con folio 1266 de fecha 26 de septiembre de 2021, elaborado a las 04:15 horas a nombre de **V2**, en el que señaló lo siguiente:

- *Presentando crisis convulsiva*
- *Integridad física: contusiones en cráneo (tce), abrasiones en mano derecha.*
- *Esencia: no valorable por estado convulsivo del detenido*

- *Se encuentra con probable intoxicación por sustancia extraña, no valorable por estado convulsivo del detenido*

75. Este Organismo Estatal observa que se trata de una práctica reiterada avisar sobre el traslado de un detenido a las Estancias Preventivas de la DSPMSQ para que el perito médico acuda a realizar las certificaciones correspondientes, ya que requieren trasladarse de una estancia de detención a otra o del lugar en el que estuvieren desempeñando sus funciones, lo cual puede provocar la demora en la revisión médica. La CEDHBC advierte con preocupación que la falta de un perito médico permanente en las instalaciones de la estancia preventiva 2 pudo ser determinante para que se detectara a tiempo el estado de salud en el que se encontraba **V2**, ya que no fue posible brindar una atención médica oportuna que pudiera evitar o aminorar el riesgo de muerte.

76. Ahora bien, el Bando de Policía y Buen Gobierno para el Municipio de Ensenada señala:

ARTÍCULO 13.- En todos los casos que una persona sea presentada ante la autoridad calificador por conducto de Miembros de la Policía, previo a la presentación deberá practicarse un examen médico de integridad física en el que se determine el estado del presentado, por parte de un médico expidiendo el certificado correspondiente y en casos de hechos de tránsito además practicarse un examen médico de esencia y elaborarse el certificado correspondiente.

77. De la nota realizada por el médico certificador, **AR7**, se confirma que **V2** ingresó al área de celdas de la estancia preventiva 2 sin una certificación médica previa y que, **AR8** tuvo conocimiento, puesto que en su narrativa refiere que los agentes aprehensores (**AR5** y **AR6**) le manifestaron que “ahí le dejaban al detenido” haciendo referencia a las celdas, lo cual se traduce, además, que fue ingresado a celdas sin que se hubiere determinado la sanción correspondiente, es decir, sin que se resolviera su situación jurídica, lo cual es contrario al aspecto formal y material de la restricción del derecho a la libertad personal²⁴.

²⁴ La Corte ha explicado que la restricción del derecho a la libertad personal “únicamente es viable cuando se produce por las causas y en las condiciones fijadas de antemano por las Constituciones Políticas o por las leyes dictadas conforme a ellas (aspecto material) y, además, con estricta sujeción a los procedimientos objetivamente definidos en las mismas (aspecto formal)”. Corte IDH. Caso López Sosa Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 17 de mayo de 2023. Serie C No. 489., párr. 73.

78. Por lo anterior, este Organismo Estatal observa que **AR5** y **AR6**, con el antecedente de lesiones en perjuicio de la víctima, sobre todo, cuando se determinó que estas desencadenaron el cuadro médico que le provocó la pérdida de la vida por choque hipovolémico severo; hemorragia intraabdominal aguda y trauma cerrado de abdomen, laceración esplénica²⁵; omitieron solicitar la intervención de los servicios de salud pública para que determinaran si requería atención médica de segundo nivel, es decir, no implementaron todas aquellas medidas suficientes y necesarias para proteger el derecho a la salud, la vida y la integridad personal de **V2**.

79. Por su parte, **AR7** al llegar a la estancia preventiva 2, solicitó el IPH y procedió a realizar el llenado de los datos generales del detenido, cuando el mismo documento contempla un apartado de entrevista, lo cual demoró la revisión física de **V2** quien ingresó a celdas sin las formalidades requeridas. La certificación médica es un requisito indispensable para determinar si la persona detenida es apta para ingresar a celdas o si requiere de alguna atención especializada ya sea por estar comprometida su integridad física o psicológica.

80. En el caso *sub judice*, el estado de salud de la víctima empeoró minutos después de haber ingresado a celdas y al momento en el que el perito médico estaba realizando el llenado del certificado médico. Si bien este Organismo Estatal advierte que el fallecimiento de la víctima no es atribuible a ningún servidor público de manera directa, sí hay una omisión por parte de **AR7**, al no acudir de manera inmediata y directa a brindar la revisión médica a **V2** y determinar si requería atención médica de segundo nivel.

81. De acuerdo con el Bando de Policía y Buen Gobierno para el municipio de Ensenada, vigente en el momento que ocurrieron los hechos²⁶, señala con relación a los jueces calificadores, las siguientes facultades:

ARTÍCULO 3.- Están facultados para calificar las faltas, así como para imponer sanciones: El Ayuntamiento de Ensenada, Baja California, el Presidente Municipal, los Jueces Calificadores y los Delegados Municipales, por sí mismos o por medio de las personas a quien deleguen sus facultades.

²⁵ Evidencia 18

²⁶ Decreto No.46 mediante el cual se aprueba el Municipio de San Quintín, Baja California, publicado en el Periódico Oficial del Estado de Baja California, número 10, Tomo CXXVII, de fecha 27 de febrero de 2020.

82. El juez calificador **AR8** manifestó ante esta CEDHBC, lo siguiente:

[...] El domingo 26 de septiembre del 2021, el suscrito me encontraba en las instalaciones de la Delegación Vicente Guerrero, [...] aproximadamente a las 03:54 horas salí al patio **trasero** de la delegación Vicente Guerrero [...] observando que bajaron al hoy fallecido **V2**, esposado de manos quien caminaba por su propio pie [...] mientras tanto el oficial **AR5** me comentó que lo habían ido a traer porque se los reportó C-4 por allanamiento de morada y que lo encontraron en unos matorrales y los reportantes lo señalaron directamente [...] le pregunté a **V2** **¿por qué te trajeron, canijo? ¿Qué andabas haciendo? ¿Por qué vienes todo revolcado, te madrearon o qué?** [...] comento a los oficiales que yo iba rápido por café y que regresaba para ver qué se hacía con el detenido [...] por lo que me voy aproximadamente como 10 minutos y regreso, [...] aún estaban los oficiales y me **comentaron que ya estaba el detenido en celdas [...] que ya no tardaba en llegar la doctora** [...] por lo que siguiendo el protocolo [...] el cual establece **que antes de calificar la sanción administrativa de los infractores, primeramente se debe certificar médicamente, me limité a esperar a que se certificara al detenido** y con base a lo que determinara el médico, el suscrito sabría las condiciones físicas del detenido [...] cuando pasados 10 o 15 minutos aproximadamente escucho que los detenidos que estaban en las celdas comienzan a hacer alboroto y a gritar [...] me dirigí hacia la celda donde ya estaba la doctora **AR7** y la auxiliar administrativa [...].

En la misma declaración, **AR8** describe que la víctima “venía ensangrentado y con la cara hinchada”.

83. De lo anterior se desprende que **AR8** tuvo previamente a la vista a **V2**, percatándose del estado físico en el que se encontraba y, si bien, aun no se había elaborado el certificado médico correspondiente, tuvo conocimiento de la detención y observó a través de sus sentidos que la víctima presentaba particularidades en su estado físico y mental, por lo que, de actuar diligentemente habría adoptado medidas reforzadas para garantizar la integridad física y mental de la persona detenida.

84. Además, tuvo conocimiento de que fue ingresado a celdas, a pesar de que aún no se realizaba la determinación de la sanción administrativa. La Corte IDH ha determinado con relación al derecho a la libertad personal que la restricción únicamente será viable cuando se produzca por las causas y en las condiciones fijadas de antemano por el plexo normativo (aspecto material) y, además, con estricta sujeción a los procedimientos definidos en las mismas (aspecto formal)²⁷.

85. Por todo lo anterior, la CEDHBC ha determinado que se vulneró el derecho a la vida por la falta de observancia del principio de debida diligencia con relación a la omisión de solicitar los servicios médicos de manera pronta y oportuna, lo cual resulta contrario a los lineamientos nacionales e internacionales de protección de derechos humanos y al deber de garante frente al derecho a la salud, la integridad personal y la vida de **V2**, así como la vulneración al derecho a la legalidad y seguridad jurídica con relación a la libertad personal, atribuible a **AR5, AR6, AR7 y AR8**.

B. DERECHO A LA LEGALIDAD Y SEGURIDAD JURÍDICA, CON RELACIÓN AL PRINCIPIO DE DEBIDA DILIGENCIA Y ACCESO A LA JUSTICIA.

86. El derecho a la legalidad y seguridad jurídica se conceptualiza como: "Derecho que otorga certeza al gobernado para que su persona, bienes y posesiones sean protegidos y preservados de cualquier acto lesivo que, en su perjuicio, pudiera generar el poder público, sin mandamiento de autoridad competente, fundando, motivando y acorde a los procedimientos en los que se cumplan las formas legales"²⁸.

87. Actuar de manera diligente se entiende como el conjunto de precauciones que la ley o el buen sentido aconsejan adoptar en el desarrollo de una actividad para evitar daños previsibles²⁹. Por su parte, el derecho a la debida diligencia es el derecho de toda persona a que se le garantice la máxima eficiencia y celeridad procedimental para el aseguramiento de sus intereses y pretensiones³⁰.

²⁷ Corte IDH. Caso López Sosa Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 17 de mayo de 2023. Serie C No. 489., párrafo 73

²⁸ Baruch F. Delgado Carbajal y otro. (2015). I. Derecho a la Legalidad y Seguridad Jurídica. En Catálogo para la Calificación de Violaciones a Derechos Humanos de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, pág. 81. México: Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.

²⁹ Diccionario panhispánico del español jurídico.

<https://dpej.rae.es/lema/diligencia%20debida#:~:text=1.,actividad%20para%20evitar%20da%C3%B1os%20previsibles>

³⁰ Catálogo para la calificación de violaciones a derechos humanos. © Primera edición. Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.

88. La Corte IDH establece que un incorrecto actuar de los agentes estatales en su interacción con las personas representa una de las principales amenazas al derecho a la libertad personal, a la integridad personal y, en algunos casos, a la vida³¹.

Caso 1

89. En el caso *sub judice* **V1**, fue señalado como quien momentos antes causó lesión a una persona al haberle arrojado una piedra en la cabeza y al momento de la detención, se le observó ocasionando daños en la propiedad de su hermano, por lo que, al ser asegurado por los elementos policiales **AR1** y **AR2**, lo presentaron ante el juez calificador para que determinara su situación jurídica.

90. Este Organismo Estatal observa que los hechos en los que intervinieron los agentes de la Policía Municipal eran constitutivos de un posible delito, por lo que, de acuerdo con el Protocolo Nacional del Primer Respondiente debieron poner a disposición del Ministerio Público a la persona detenida para que se determinara su situación jurídica.

91. Por otro lado, la encargada de despacho del C5 manifestó a esta Comisión Estatal que no se registró incidente o reporte en sus sistemas informáticos relacionados con la detención de **V1**, quedando solo el folio o registro de incidente a causa del deceso de **V1** en las celdas de la estancia preventiva 1.

92. El Reglamento interior de la Subdirección de Policía y Tránsito del municipio de Ensenada, Baja California, establece que:

Artículo 41.- Son obligaciones del elemento de Policía y Tránsito:

XX.- Dar aviso al Centro de Control, Comando, Comunicación y Cómputo de todas las intervenciones que realice en ejercicio de sus funciones.

93. La privación de la libertad de una persona debe apegarse, con estricta sujeción, a los procedimientos objetivamente definidos en las normas

³¹ Corte IDH. Caso Torres Millacura y otros Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de agosto de 2011. Serie C No. 229, párr. 70

previamente establecidas, ya que toda detención, independientemente del motivo o duración de la misma, tiene que ser debidamente registrada³².

94. Por todo lo anterior, **AR1 y AR2**, como miembros operativos de la Subdirección de Policía y Tránsito Municipal estaban sujetos a cumplir con las disposiciones contenidas en los reglamentos de las dependencias antes citada, debiendo por ello dar aviso al C5 de la intervención que realizaron sobre la persona de **V1**, de manera que quedara registro de su detención desde el momento en que esta sucedió.

Caso 2.

95. De la lectura del IPH elaborado por los agentes aprehensores **AR5 y AR6** se advierte que **V2** fue asegurado en virtud del reporte de C5 por allanamiento de morada³³, los policías municipales que intervinieron manifestaron lo siguiente:

[...] Por reporte de C5, sobre allanamiento de morada, al llegar al lugar indicado se ve a tres personas, dos de sexo femenino y uno del sexo masculino quien tenía un [bat] bate de beisbol en la mano, quienes no proporcionaron sus generales, quienes nos indicaron donde estaba el hoy detenido ya que momentos antes había intentado ingresar en su domicilio, no logrando su cometido, motivo por el cual se trasladó al hoy detenido a celdas preventivas, así mismo, el reportante solicita solo sanción administrativa quedando en celdas preventivas. Nota: No omitiendo hacer mención que el detenido presentaba una lesión en la muñeca de la mano derecha [...].

96. Asimismo, obra en constancias el incidente registrado por el C5 clasificado como allanamiento de morada con número de folio 407101/2021 de fecha 26 de septiembre de 2021³⁴, iniciado a las 03:31 horas, del cual resaltan las notas siguientes:

³² Corte IDH. Caso Rodríguez Vera y otros (Desaparecidos del Palacio de Justicia) Vs. Colombia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 14 de noviembre de 2014. Serie C No. 287, Párrafo 247 y Corte IDH. Caso de personas dominicanas y haitianas expulsadas Vs. República Dominicana. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de agosto de 2014. Serie C No. 282, Párrafo 347

³³ ARTÍCULO 174.- Tipo y punibilidad. Al que sin el consentimiento de la persona que legítimamente pueda otorgarlo, o empleando engaño, se introduzca en la casa habitación o sus dependencias o en lugares cerrados, se le impondrá prisión de seis meses a tres años. Si el medio empleado fuere la violencia, la penalidad se aumentará hasta en una mitad más. Cuando el activo del delito tenga parentesco por consanguinidad o afinidad con el ofendido o víctima hasta el tercer grado, el delito se perseguirá por querrela de parte. Código Penal para el Estado de Baja California.

³⁴ Evidencia 8

| OPERADOR C5 | | |
|---------------------|----------|---|
| 26/09/21 | 03:32:48 | INDICA QUE SE METIÓ UN MASCULINO |
| 26/09/21 | 03:33:02 | SE FUE CORRIENDO HACIA EL CAMINO BECERRA |
| 26/09/21 | 03:33:18 | SE METIÓ A SU CASA-NO LO CONOCE |
| DESPACHADOR DSPM | | |
| 26/09/21 | 03:34:50 | BAUTISTA BC702A1 POL. AR5 Y POL. AR6 |
| 26/09/21 | 05:02:33 | REPORTA UNIDAD NEGATIVO CON ALLANAMIENTO |
| 26/09/21 | 05:03:03 | ERA UN PR DROGADICTO SE DIO A LA FUGA |

97. De acuerdo con el Reglamento Orgánico de la Dirección de Seguridad Pública del municipio de Ensenada, Baja California, corresponde a la Dirección de Seguridad Pública Municipal y a las Subdirecciones operativas, en el ámbito de su competencia, conducir la ejecución y desarrollo del Plan de Seguridad Pública Municipal ³⁵. Para su funcionamiento, la DSPMSQ se organiza en distintas subdirecciones, entre ellas la Subdirección de Policía y Tránsito Municipal.

98. El Reglamento interior de la Subdirección de Policía y Tránsito del municipio de Ensenada, Baja California, establece que:

ARTÍCULO 41.- Son obligaciones del elemento de Policía y Tránsito:

XX.- Dar aviso al Centro de Control, Comando, Comunicación y Cómputo de todas las intervenciones que realice en ejercicio de sus funciones.

99. Del análisis de las constancias antes citadas se pudo advertir que existen inconsistencias en los tiempos registrados en el incidente del C5 y lo manifestado por los agentes aprehensores, que señalan en el IPH que **V2** fue detenido a las 03:53 horas, en virtud de haber sido señalado por los reportantes, como quien momentos antes ingresó a su domicilio.

100. Sin embargo, de las notas del C5 quedó establecido que a las 05:03:03 el despachador de la DSPMSQ registró “negativo con allanamiento, era un drogadicto se dio a la fuga”, este Organismo Estatal observa que, a la hora antes

³⁵ Artículo 10 del Reglamento Orgánico de la Dirección de Seguridad Pública del municipio de Ensenada, Baja California

señalada, la víctima ya había fallecido; de acuerdo con lo establecido en la nota médica emitida por **AR7**, la víctima falleció a las 4:45 horas, observándose, además, que no quedó registrado incidente sobre su detención, por lo que no existe certeza del señalamiento en contra de **V2**, ni la hora exacta de su detención.

101. En el mismo sentido, la CEDHBC observa que los agentes aprehensores no agotaron todas las acciones para recabar los datos generales de las personas reportantes, como lo establece el Protocolo Nacional de Actuación del Primer Respondiente, lo cual podría abonar al esclarecimiento de los hechos objeto de la carpeta de investigación 2, pues no pasa desapercibido para este Organismo Estatal que la víctima falleció como consecuencia de las lesiones que posiblemente le ocasionaron los miembros de la comunidad, de acuerdo con lo asentado en la nota médica suscrita por **AR7**.

102. Por lo que, **AR5** y **AR6** vulneraron el derecho a la seguridad jurídica y a la libertad personal, por no observar las formalidades establecidas en los artículos 14, 16 y 20 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el artículo 7 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

i. Derecho humano de acceso a la justicia.

103. El derecho de acceso a la justicia encuentra sustento en los artículos 1.1, 8 y 25 de la CADH, se refiere al derecho fundamental de todas las personas a acceder de manera efectiva al sistema de justicia para hacer valer sus derechos y obtener una solución justa; para ello, resulta necesario que las autoridades lleven a cabo una investigación de los hechos denunciados, seria, objetiva y efectiva, orientada a la determinación de la verdad, la persecución, captura y eventual enjuiciamiento y castigo de los autores de los hechos³⁶.

104. El deber de investigar es una obligación de medios y no de resultados, que debe ser asumida por la autoridad investigadora, como un deber jurídico propio y no como una simple formalidad condenada de antemano a ser infructuosa. Además, es importante precisar que el órgano investigador puede ser

³⁶ Corte IDH. Caso López Sosa Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 17 de mayo de 2023. Serie C No. 489., párrafo 110.

responsable cuando deja de ordenar, practicar o valorar pruebas que habrían sido de especial importancia para el debido esclarecimiento de los hechos.

105. Por lo que corresponde a este Organismo Estatal analizar, respecto al caso 1, si la Dirección de Seguridad Pública del Municipio de Ensenada, por conducto del Departamento de Asuntos Internos, cumplió con las obligaciones previstas en el Reglamento de la Administración Pública del Municipio de Ensenada, vigente en el momento que sucedieron los hechos:

ARTÍCULO 154. Compete a Asuntos Internos el ejercicio de las siguientes atribuciones:

- I.- Investigar, inspeccionar, y supervisar la actuación de los agentes de policía, verificando el funcionamiento y desempeño de los mismos;
- IV.- Dar seguimiento e informar a Sindicatura cuando se señale por algún medio de difusión o informativo, la existencia de irregularidades cometidas por el personal operativo de la Dirección de Seguridad Pública Municipal.

106. Así mismo, el artículo 144 de la Ley de Seguridad Pública del Estado de Baja California, vigente en la fecha que sucedieron los hechos, establecía que sería el órgano de control interno quien conocería de la investigación administrativa.

ARTÍCULO 144. La Contraloría Interna, de manera previa a la substanciación del procedimiento de separación definitiva o de responsabilidad administrativa, deberá realizar fundada y motivadamente una investigación administrativa y suspender de manera preventiva al miembro cuando así lo considere conveniente, a efecto de realizar las diligencias para allegarse de elementos que le permitan, en su caso, solicitar a la Comisión, iniciar el procedimiento correspondiente.

107. Con relación a lo anterior, la Sindicatura Procuradora del Municipio de Ensenada informó a esta Comisión Estatal que no le fue dada la vista correspondiente por la DSPME y que no tiene radicada ninguna investigación administrativa, derivada de los hechos donde perdió la vida **V1**.

ARTÍCULO 5. El Síndico Procurador para el cumplimiento y desarrollo de sus atribuciones podrá auxiliarse, por lo menos de la siguiente estructura;
IV. Subdirección Jurídica

ARTÍCULO 34. Para el cumplimiento de sus atribuciones y funciones, la Subdirección Jurídica se integrará por lo menos de la siguiente estructura:
II.- Departamento de Asuntos Internos

ARTÍCULO 37. Al Departamento de Asuntos Internos, le corresponde investigar e integrar expedientes para la aplicación de las correcciones disciplinarias; conforme a lo dispuesto por los artículos 133, 137 y 138 de la Ley de Seguridad Pública del Estado de Baja California y en apego a los artículos 10, 16, 20 y demás relativos al Reglamento de la Comisión Disciplinaria y de Carrera Policial de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Ensenada Baja California, además de practicar inspecciones al desempeño del personal operativo de la Dirección de Seguridad Pública Municipal.

108. Obrando en evidencias la nota periodística que daba noticia del deceso de **V1** en las celdas de la estancia preventiva 1, sin que el órgano interno de control a la fecha de la emisión de la presente Recomendación iniciara la investigación administrativa correspondiente.

109. Por lo que, esta Comisión Estatal observa con preocupación que tanto la DSPME y la Sindicatura Procuradora omitieron desarrollar una investigación administrativa en forma ordenada, minuciosa, exhaustiva y completa por los hechos donde perdió la vida **V1**, no existiendo coordinación en el ejercicio de sus funciones, que permitiera deslindar de responsabilidad a los servidores públicos que tuvieron participación en los hechos investigados, omisiones que se traducen en violaciones a derechos humanos, con lo que se vio afectado el derecho de acceso a la justicia de **V1**.

110. Por ello, esta Comisión Estatal insta a las autoridades encargadas de la DSPMSQ a apegarse a la normatividad aplicable y crear protocolos de actuación que rijan específicamente su actuar.

111. Este Organismo Estatal protector de derechos humanos reconoce que la labor que realizan los elementos de seguridad a nivel municipal es de extrema importancia para la prevención del delito, así también como para las investigaciones de carácter penal, ya que en diversas ocasiones son las y los primeros respondientes, es así que, si el actuar de dichos servidores no se realiza bajo los principios de honradez, eficacia y apego a los derechos humanos, pudiera convertirse en el primer paso a la impunidad.

112. Ahora bien, respecto al caso 2, la CEDHBC advierte que, el 28 de septiembre de 2021 se inició la investigación administrativa 1 como consecuencia de los hechos en los que perdió la vida V2, por lo que hace a las acciones u omisiones de los agentes aprehensores, sin embargo, el 7 de junio de 2023 el órgano de control interno del Concejo Municipal Fundacional de San Quintín determinó la prescripción de la facultad para la aplicación de sanciones disciplinarias en contra de **AR5** y **AR6**. Es decir, que la falta del impulso de la investigación administrativa fue en detrimento del derecho de la víctima y su familia de acceder a la justicia. Es menester resaltar que las investigaciones administrativas son fundamentales para evitar la repetición de hechos similares y erradicar la impunidad.

IV. REPARACIÓN DEL DAÑO

113. Las Recomendaciones que emiten los Organismos Públicos de Derechos Humanos tienen como objetivo que se tomen medidas o mecanismos necesarios para la efectiva e íntegra reparación del daño causado, a través de la compensación, rehabilitación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos de forma diligente, juzgar y, en su caso, sancionar a las autoridades responsables.

114. De acuerdo con los diversos ordenamientos nacionales e internacionales, toda violación a los derechos humanos cometida por autoridades en el ámbito de sus competencias trae consigo la obligación de repararla.

115. La Ley General de Víctimas³⁷ y la Ley de Víctimas para el Estado de Baja California³⁸ establecen que las víctimas tienen derecho a ser reparadas por el Estado de manera integral, adecuada, diferenciada, transformadora y efectiva por el daño o menoscabo que han sufrido en sus derechos como consecuencia de violaciones a derechos humanos y por los daños que esas violaciones les causaron, comprendiendo las medidas de rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición.

116. En el mismo sentido, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determinó que, como parte de las medidas de reparación integral, se debe contemplar la investigación de los hechos; la restitución de sus derechos, bienes y libertades vulnerados; las medidas para su rehabilitación física, psicológica o social; las medidas de satisfacción, mediante la realización de actos en beneficio de las víctimas; las garantías de no repetición de la violación; y una indemnización compensatoria por daño material e inmaterial³⁹.

ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMAS EN EL PRESENTE CASO.

117. Los artículos 4 de la Ley General de Víctimas y 5 de la Ley de Víctimas para el Estado de Baja California señalan que se denominarán víctimas directas aquellas personas físicas que hayan sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional, o en general cualquier puesta en peligro o lesión a sus bienes jurídicos o derechos como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones a sus derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los Tratados Internacionales de los que el Estado mexicano sea parte.

118. La Comisión Estatal tiene como acreditada la calidad de víctimas directas a **V1 y V2**, en los términos que menciona el precepto legal antes referido, ello derivado del agravio cometido en su contra, tal y como se describe en el cuerpo de la presente Recomendación.

119. Por lo anterior, la CEDHBC⁴⁰ considera procedente la reparación de los daños ocasionados a **V1 y V2**, en los términos siguientes:

³⁷ Artículos 7 fracción II y 26 de la Ley General de Víctimas.

³⁸ Artículos 25 al 27 de la Ley de Víctimas para el Estado de Baja California.

³⁹ SCJN, Primera Sala, Tesis Aislada: 1a. XXXV/2020 (10a.), 2022224, Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 79, octubre de 2020, Tomo I, pág. 83.

⁴⁰ Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4 y 110 fracción IV de la Ley General de Víctimas, así como 5 y 115 fracción IV de la Ley de Víctimas para el Estado de Baja California.

A. Medidas de satisfacción

120. Las medidas de satisfacción tienen el objetivo de reintegrar la dignidad a las víctimas y ayudar a reorientar su vida o memoria. La Corte IDH ha establecido que estas medidas buscan, *inter alia*, el reconocimiento de la dignidad de las víctimas o transmitir un mensaje de reprobación oficial de las violaciones de los derechos humanos de que se trata, así como evitar que se repitan violaciones como las del presente caso.

121. Por lo que es necesario que se realice un acto de reconocimiento de responsabilidad de las violaciones acreditadas en esta Recomendación, difundiendo la presente resolución en el portal de internet respectivo de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de San Quintín, así como en los diversos portales de redes sociales, hasta que sea cumplida en su totalidad.

122. Asimismo, este Organismo Estatal remitirá la presente Recomendación a la Fiscalía General del Estado, con la finalidad de coadyuvar con la investigación de los hechos que dieron motivo al inicio de la carpeta de investigación 2, reconociendo que se trata de un organismo imparcial y autónomo que determinará las líneas de investigación conducentes para el esclarecimiento de los hechos.

B. Garantías de no repetición

123. Estas medidas tienen como principal objetivo la no repetición de los hechos que ocasionaron la violación, las cuales pueden incluir capacitaciones y reformas legislativas.

124. En este tenor, el Concejo Municipal Fundacional de San Quintín deberá brindar una adecuada y oportuna atención médica a todas las personas detenidas, garantizando invariablemente la revisión y atención médica de toda persona asegurada al momento de ingresar a las instalaciones de las Estancias Preventivas de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de San Quintín, independientemente de las causas por las cuales sean privadas de su libertad,

por lo que deberá capacitar a su personal en materia de detección de riesgos con las personas detenidas.

125. Asimismo, diseñar un plan de acción en el que se describa las necesidades materiales, técnicas y de capital humano para dotar al personal de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de San Quintín de las herramientas necesarias que permitan una efectiva custodia, vigilancia y monitoreo para la protección de la vida y la integridad física de las personas privadas de la libertad, de igual forma se garantice el derecho a una valoración y certificación médica; el cual deberá ser entregado al Presidente del Concejo Municipal Fundacional de San Quintín para que, por su conducto sea sometido a la consideración del órgano colegiado de dicho Concejo o su similar y, en su caso, ante el Congreso del Estado de Baja California, a fin de que sea contemplado en este o el próximo ejercicio fiscal.

126. Además, deberá emitir un comunicado oficial, dirigido a todos los elementos de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de San Quintín, en el que se reitere la obligación de reportar al ahora Centro de Control, Comando, Comunicación, Cómputo, Calidad y Contacto Ciudadano, cada una de las intervenciones que se realicen, aun cuando no exista detenido, esto de conformidad con el artículo 41 fracción XX del Reglamento Interno de la Subdirección de Policía y Tránsito Municipal de Ensenada con relación al artículo 14 fracciones XXVI y XXXIII del Reglamento del Servicio de Carrera Profesional Policial de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Ensenada, aplicados de manera supletoria en el municipio de San Quintín, o en las normas aplicables que se hayan promulgado en el *inter* del cumplimiento de la presente Recomendación, así como del artículo 17 de la Ley Nacional del Registro de Detenciones.

127. En consecuencia, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California se permite formular a usted, en su carácter de Presidente del Concejo Municipal Fundacional de San Quintín las siguientes:

VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA. En un plazo no mayor a quince días, deberá emitir un comunicado oficial, dirigido a todos los elementos de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de San Quintín, en el que se reitere la obligación de reportar al ahora

Centro de Control, Comando, Comunicación, Cómputo, Calidad y Contacto Ciudadano, cada una de las intervenciones que se realicen, aun cuando no exista detenido, esto de conformidad con el artículo 41 fracción XX del Reglamento Interno de la Subdirección de Policía y Tránsito Municipal de Ensenada con relación al artículo 14 fracciones XXVI y XXXIII del Reglamento del Servicio de Carrera Profesional Policial de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Ensenada, aplicados de manera supletoria en el municipio de San Quintín, o en las normas que se hayan promulgado en el *inter* del cumplimiento de la presente Recomendación, así como del artículo 17 de la Ley Nacional del Registro de Detenciones. Una vez realizado lo anterior, deberá remitir las constancias correspondientes a la CEDHBC.

SEGUNDA. En un plazo no mayor a cuatro meses, realice un diagnóstico en el que se describan las necesidades materiales, técnicas y de capital humano necesario para habilitar los equipos de vigilancia de seguridad que permitan grabar en video y en tiempo real el ingreso y permanencia de las personas privadas de la libertad en las instalaciones de las estancias preventivas de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de San Quintín y deberá someterlo a la consideración del órgano colegiado del Concejo o su similar, a fin de que se considere emprender las acciones necesarias para la asignación del presupuesto requerido.

Una vez realizado el diagnóstico correspondiente, deberá remitirlo a la CEDHBC a fin de tener por cumplido el presente punto recomendatorio.

TERCERA. En un plazo no mayor a tres meses, deberá convocar a una mesa de trabajo multidisciplinaria, en la que participe la Dirección de Seguridad Pública Municipal de San Quintín, el Departamento de Servicios Médicos Municipales, autoridades de salud a nivel municipal y estatal, organizaciones de la sociedad civil, universidades o centros de estudio, con la finalidad de elaborar un protocolo para la exploración médico legal correspondiente a los exámenes de integridad física, practicados por los peritos médicos del Departamento de Servicios Públicos Municipales, a las personas privadas de la libertad en las estancias o celdas de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de San Quintín, Baja California.

En la mesa de trabajo deberá incluirse al Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California (IPEBC) a fin de que, en conjunto con esta institución, se determine la factibilidad de aplicar a las personas privadas de la libertad en las estancias preventivas de la DSPMSQ, la Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada ⁴¹ y en caso de llegar a la conclusión que es factible utilizarla, se capacite a todo el personal que interviene en los procesos de detención.

De igual forma, a efecto de reducir los riesgos de autolesión de las personas privadas de la libertad en las celdas de las estancias preventivas de la DSPMSQ, se valore la aplicación del cuestionario de salud mental (PHQ-9⁴²), que es un instrumento ampliamente utilizado en la población general para evaluar la severidad de la depresión en atención primaria, de resultar factible su aplicación se capacite a los médicos certificadores adscritos a la DSPMSQ.

Una vez instalada la mesa de trabajo, deberán emitir el protocolo correspondiente en un tiempo no mayor a tres meses, contemplando los acuerdos relativos a los párrafos que anteceden, remitiendo las constancias correspondientes a este Organismo Estatal.

CUARTA. Una vez cumplido el punto recomendatorio anterior y en un plazo no mayor a 3 meses, deberá capacitar a todo el personal médico adscrito al Departamento de Servicios Médicos Municipales o su similar, respecto al protocolo emitido, con la finalidad de garantizar la adecuada aplicación. Una vez realizado lo anterior, deberá remitir las constancias que así lo acrediten a la CEDHBC.

QUINTA. En un plazo no mayor a 3 meses deberá realizar los trámites correspondientes para que se imparta un curso integral a los miembros de la Policía Municipal adscritos a la DSPMSQ, jueces municipales y médicos certificadores relacionados con:

a) Protocolos de actuación policial en México.

b) Sobre la sentencia del Caso Azul Rojas Marín y otra vs. Perú, disponible a través de la siguiente liga:

https://corteidh.scjn.gob.mx/buscador/doc?doc=casos_sentencias/seriec_402_es.pdf

⁴¹ <https://www.who.int/es/publications/i/item/978924154806>

⁴² https://www.ons.org/sites/default/files/2017-06/PatientHealthQuestionnaire9_Spanish_0.pdf

Debiendo remitir a este Organismo Estatal las constancias que acrediten el cumplimiento respectivo.

SEXTA. En un plazo no mayor a quince días, gire las instrucciones correspondientes para que la presente Recomendación sea añadida al expediente laboral de **AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8**, una vez realizado lo anterior remita las evidencias correspondientes a este Organismo Estatal.

SÉPTIMA. En un plazo no mayor a quince días, deberán hacer pública la presente Recomendación a través de los medios de difusión masivos, es decir, portales institucionales en páginas web y redes sociales, las cuales deberán encontrarse visibles y de fácil acceso hasta el total cumplimiento de los puntos recomendatorios, y una vez realizadas estas acciones remita a este Organismo Estatal pruebas de cumplimiento.

OCTAVA. En un plazo no mayor a diez días, designe a una persona servidora pública para que funja como enlace con la Comisión Estatal, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación y se tengan reuniones sistemáticas, a efecto de impulsar el cumplimiento de la presente Recomendación y una vez realizado lo anterior remita a este Organismo Autónomo las constancias que acrediten su cumplimiento.

128. La presente Recomendación tiene el carácter de pública, de conformidad con lo dispuesto por el apartado B del artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 47 de la Ley de la CEDHBC, 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 cualquier otra autoridad competente, para que, en el marco de sus atribuciones, aplique la sanción conducente y se subsane la irregularidad de que se trate.

129. Asimismo, de conformidad con el artículo 47, último párrafo, de la Ley de la CEDHBC y 129 de su Reglamento Interno, se solicita 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**, cabe resaltar, que no es dable aceptar parcialmente las Recomendaciones que emita este Organismo Público Autónomo. Asimismo, las constancias que acrediten el cumplimiento de cada uno de los puntos recomendatorios, deberán remitirse en los plazos establecidos contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación.

130. Por otro lado, este Organismo Estatal hace del conocimiento que las Recomendaciones que no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la CEDHBC 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 dicho órgano legislativo, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

ATENTAMENTE

JORGE ÁLVARO OCHOA ORDUÑO
PRESIDENTE

C.c.p. Víctimas

C.c.p. Alfredo Álvarez Cárdenas, Secretario General de Gobierno del Estado, con atención a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas de Baja California.