SÍNTESIS

1. El 15 de marzo de 2011 se recibió en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos la queja presentada por Q1, en la que manifestó que en la noche del día 7 del mes y año citados, entre seis y ocho elementos castrenses vestidos de civiles se introdujeron de manera violenta al domicilio de sus familiares V1, V2, V3 y V4, donde los detuvieron, golpearon e insultaron. El 19 de abril de 2011, Q1 amplió su queja manifestando que el día 4 del mes y año citados, V3 fue llevado al hospital general de Ensenada, sin embargo, murió antes de llegar. Q1 argumentó que su estado de salud se deterioró en razón de las malas condiciones a las que fue sometido en la penitenciaría de Tijuana, además de que los médicos de dicho lugar no lo habían tratado adecuadamente. Con motivo de los hechos violatorios a los Derechos Humanos denunciados, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2011/2597/Q, y de las evidencias recabadas pudieron advertirse violaciones a los Derechos Humanos a la libertad personal, a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica y a la protección a la salud y vida, cometidas en agravio de V1, V2, V3 y V4 por elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, por actos contrarios a la inviolabilidad del domicilio, uso arbitrario de la fuerza pública, detención arbitraria, tortura y tratos crueles e inhumanos, así como la violación al derecho a la protección a la salud de V3, por omisiones de cuidado atribuibles a personal del Centro de Reinserción Social de Tijuana, Baja California.

2. En las entrevistas sostenidas con personal de esta Comisión Nacional y en las declaraciones rendidas ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California, V1, V2, V3 y V4 manifestaron, en términos generales, que alrededor de las 22:00 horas del 7 de marzo de 2011 escucharon pasos y ruidos en las inmediaciones de su domicilio, percatándose de que personas vestidas de negro, encapuchadas y que portaban armas, intentaban romper el candado de su reja. Posteriormente dispararon hacia la casa, por lo que V2 tomó un arma y disparó para repeler el ataque, tras lo cual las personas encapuchadas rompieron una de las ventanas e introdujeron mangueras conectadas a tanques de gas de la casa para ahogarlos, por lo que V1 abrió la puerta trasera, momento en que los hombres lograron ingresar, la esposaron de manos y pies, la tiraron al suelo y la patearon y golpearon en la cara mientras la insultaban. Enseguida detuvieron a V2, lo patearon en la nuca, le dieron toques con una chicharra y lo golpearon en la cabeza con el cañón de un rifle mientras le preguntaban sobre personas que desconocía, tras lo cual los sacaron a todos de la casa, le vendaron los ojos y amarraron las manos a V1 y V2 y los subieron a un vehículo militar, en el que los trasladaron a un cuartel militar donde los revisaron médicamente, les tomaron fotos y los interrogaron sobre sus familiares. El 9 de marzo por la noche V1 fue llevada al Centro de Reinserción Social en Tijuana. A V3 y V4, de 84 y 12 años de edad, respectivamente, no los golpearon ni maltrataron, pero sí los llevaron a la guarnición militar de El Ciprés, en donde le hicieron unas preguntas, para después llevarlos a la Delegación de la Procuraduría General de la República en Ensenada, Baja California.

3. Ahora bien, la Secretaría de la Defensa Nacional rindió un informe el 25 de abril de 2011, en el que se indicó que la Comandancia de la 2/a. Zona Militar señaló que el 7 de marzo de 2011, cerca de las 23:00 horas, en atención a una denuncia ciudadana anónima en la que se manifestó que en el domicilio en cuestión se encontraban unas personas armadas y con drogas, personal perteneciente al 2/o. Regimiento de Caballería Motorizada, ubicado en El Ciprés, Baja California, se trasladó a dicho lugar,en donde fueron agredidos con disparos de armas de fuego provenientes del interior del inmueble, por lo que repelieron la agresión e ingresaron al domicilio para encontrar a V1, V2, V3 y V4 en posesión de tres armas de fuego, cartuchos de diferentes calibres y envoltorios de droga. Con motivo de ello, se detuvo a V1, V2, V3 y V4, poniéndolos inmediatamente después a disposición de la autoridad correspondiente.

4. No obstante lo anterior, la versión de los hechos sostenida por los agraviados se refuerza con las declaraciones testimoniales rendidas por T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10, T11 y T15, familiares y vecinos de los agraviados, quienes manifestaron de manera concordante que el 7 de marzo de 2011, al encontrarse en sus respectivos domicilios, se percataron de que hombres encapuchados, armados y vestidos de colores oscuros, quienes descendieron de un vehículo que se encontraba estacionado afuera de la casa de V1, V2, V3 y V4, intentaron ingresar de manera violenta. Indicaron que tiraron la reja de metal del domicilio y detonaron sus armas en contra del inmueble, además de que todos se percataron de un fuerte olor a gas. Asimismo, todos denunciaron la violencia verbal con la que se condujeron, especialmente en contra de V1, a quien los vecinos escucharon gritar de dolor mientras la golpeaban e insultaban, tras lo cual observaron que la sacaron de la casa jalándola del cabello y la tiraron en el patio, lugar en que la golpearon en la cara y cuerpo entre varios hombres.

5. De estos testimonios y declaraciones se desprende, en primer lugar, que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional utilizaron arbitrariamente la fuerza pública, atacando el domicilio de V1, V2, V3 y V4, tirando la reja del mismo, golpeando las puertas y ventanas, detonando sus armas de fuego e introduciendo gas LP al domicilio. Por lo tanto, no puede justificarse que el ingreso arbitrario al domicilio de los agraviados y su posterior detención, pues fueron los propios agentes militares quienes iniciaron el ataque y que además los mismos no portaban sus uniformes ni se identificaron como pertenecientes a la Secretaría de la Defensa Nacional.

6. Se advierte, asimismo, que los elementos castrenses plantaron drogas y armas en el domicilio de V1, V2, V3 y V4, razón ficticia con la que intentaron justificar sus actuaciones, incluyendo el cateo al domicilio y la posterior detención de los agraviados. Esta actuación ilegal por parte de los agentes militares puede corroborarse con la sentencia absolutoria dictada en primera instancia por el Juez Titular del Juzgado Décimo de Distrito en el estado de Baja California, y en la segunda instancia por el Quinto Tribunal Unitario del Décimo Quinto Circuito, quienes ordenaron la liberad de V1 y V2 por no acreditar los delitos por los que fueron consignados dentro de la causa penal 1.

7. Aunado a ello, se observa que se detuvo de manera arbitraria a V1, V2, V3 y V4, agrediéndolos física y psicológicamente, lo cual configura tortura, tratos crueles e inhumanos. Estos tratos crueles se acreditan en primer lugar con lo manifestado por los mismos agraviados. Y ello se corrobora a su vez con lo manifestado por los testigos presenciales; es decir, los vecinos ya mencionados y T12 y T13, policías municipales comisionados a la Delegación de Meneadero, Ensenada, quienes

rindieron sus declaraciones ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California, donde manifestaron que observaron que V2 fue objeto de insultos y agresiones por parte de los elementos castrenses.

8. Adicionalmente se cuenta con diversos certificados médicos, entre ellos el emitido por un médico militar de la plaza de El Ciprés, Baja California, el 8 de marzo de 2011, el certificado de integridad física emitido por un perito médico de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California el 17 de marzo de 2011 y la opinión médicopsicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura emitida con base en el Protocolo de Estambul por peritos de esta Comisión Nacional, en la que determinaron que V1 presentó lesiones físicas en su persona que son particulares de sujetos que han sufrido lesiones similares a las efectuadas en maniobras de sometimiento con otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y/o tortura, como lo refiere el Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Se concluyó, asimismo, que V1 presentó alteraciones y trastornos significativos en su conducta, como consecuencia de los hechos motivo de la queja, lo que le impide tener un funcionamiento adecuado para consigo misma y con su entorno.

9. Respecto de V2 se cuenta con diversos certificados médicos y con la valoración de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la que se concluyó que V2 presenta secuelas emocionales con motivo de los hechos de la queja, incluyendo ansiedad leve, llanto fácil y percepción de estar siendo castigado.

10. De la misma manera, la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió una opinión psicológica el 24 de enero de 2012 relativa al estado de V4, en la que se puso de manifiesto que el niño presenta inestabilidad psicoemocional, como consecuencia de los hechos motivo de la presente queja. Se observa, por lo tanto, que si bien V4 no fue maltratado físicamente, el ambiente injustificadamente violento al que fue sometido le provocó daño psicológico grave. Aunado a ello no es posible pasar inadvertida la situación especial de vulnerabilidad que presenta V4, quien contaba con 12 años de edad al momento de los hechos, por lo que puede calificarse como un trato inhumano.

11. Por otra parte, Q1 manifestó que el 4 de abril de 2011, aproximadamente a las 14:30, le informaron que V3 se encontraba en estado de gravedad y al llegar al hospital general de Ensenada, alrededor de las 18:40 horas, ya había fallecido. Al respecto, esta Comisión Nacional observa que la causa de muerte de V3 no se encuentra relacionada con los tratos proporcionados por personal médico del Centro de Reinserción de Tijuana, pues el mismo falleció, de acuerdo con los certificados de autopsia y defunción, por una ruptura o aneurisma de la aorta abdominal. Dicha conclusión fue confirmada por la Coordinación de Peritos de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la que concluyó en opinión médica del 13 de septiembre de 2012, que la causa de muerte de V3 (ruptura de aorta abdominal) tiene un origen independiente a la atención médica recibida y no es resultado de que no se le haya proporcionado tratamiento para sus padecimientos crónicos.

12. Sin embargo, a pesar de que el personal médico de dicho Centro de Reinserción no es responsable de la muerte de V3, sí lo es de su grave deterioro en el estado de salud. Los familiares que lo visitaron durante el tiempo que permaneció ahí son consistentes en manifestar que las veces que lo vieron se encontraba en condiciones de salud muy graves, utilizaba silla de ruedas cuando nunca antes la había necesitado, dormía en una silla debido a que no le habían proporcionado

cama, presentaba fuertes dolores, piernas acalambradas y tenía una grave gripa. Adicionalmente, manifestaron que no les permitieron ingresar sus medicamentos necesarios para sus diversas enfermedades.

13. Por lo tanto, se observa que el personal médico del Centro de Reinserción Social de Tijuana, Baja California, es responsable de que durante los dos meses en que V3 estuvo en dicha penitenciaría su estado de salud se deterioró gravemente en razón de las omisiones de cuidado en dicho centro. Debe destacarse que V3 contaba con 84 años de edad, lo cual por sí mismo denota que requería de ciertos cuidados y comodidades específicas; además de padecer diversas enfermedades crónicas, las cuales, de acuerdo con lo indicado por su médico particular, debían de ser tratadas de manera estricta.

14. Así las cosas, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formuló las siguientes recomendaciones al Secretario de la Defensa Nacional: instruir a quien corresponda para que se efectúe la reparación del daño a favor de V1 por la tortura a la que fue sometida, a V2 por los tratos crueles y a V3 y V4 por los tratos inhumanos, incluyendo la atención médica y psicológica necesaria para atender su estado físico y emocional; colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncias que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar y la Procuraduría General de la República para que, en el ámbito de sus competencias, se inicien la averiguaciones previas que correspondan; colabore en el trámite de la queja que se promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Área Mexicana, en contra de los militares que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso; instruya para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 20082012 y que el mismo se dirija a todos los elementos de las Fuerzas Armadas, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos y en el cual participen de manera inmediata los elementos militares integrantes al 2/o. Regimiento de Caballería Motorizada de la 2/a. Zona Militar en Tijuana, Baja California; instruya para que en cumplimiento al artículo Decimotercero de la Directiva que regula el uso legítimo de la fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en observancia del ejercicio de sus funciones en apoyo a las autoridades civiles y en aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de abril de 2012, se elaboren los protocolos y manuales de actuación específica para el Ejército Mexicano; gire instrucciones expresas a efectos de que en forma inmediata se elimine la práctica de cateos o intromisiones domiciliarias efectuadas por miembros de la Secretaría de la Defensa Nacional y contrarias a lo establecido en el artículo 16, párrafo décimo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sujetando todo acto de intromisión a un domicilio a los requisitos exigidos en dicho precepto constitucional y en el artículo 61 del Código Federal de Procedimientos Penales, aun cuando contravenga lo establecido en las directivas emitidas por la propia dependencia; instruya a quien corresponda para que se prohíba inmediatamente el uso de cualquier tipo de gas con el objeto de hacer salir a las personas de una casa habitación o cualquier otra instalación; emita una circular u ordenanza dirigida a los mandos superiores, medios y a los elementos de tropa, para que se garantice que las niñas y los niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realiza una detención, cuyos padres, madres o tutores sean detenidos, sean trasladados de forma inmediata ante la autoridad

correspondiente, a fin de salvaguardar los derechos de desarrollo y protección previstos en nuestro sistema jurídico; ordene a los Jefes de Regiones y Zonas Militares, Jefes de Cuarteles y demás instalaciones castrenses, en especial en la 2/a. Zona Militar en Tijuana, Baja California, que el personal se abstenga de realizar operativos vestidos de civil y en vehículos no oficiales, y que se inicie la investigación correspondiente en contra de los que ordenaron y toleraron estas prácticas sistemáticas en este último caso, y realizado lo anterior, se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional.

15. Asimismo, se recomendó al Gobernador del estado de Baja California: colaborar ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California, para que, en el ámbito de sus competencias, se inicien la averiguaciones previas que correspondan; colabore en el inicio y trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Contraloría General del estado de Baja California en contra de los servidores públicos adscritos al Sistema Estatal Penitenciario de la Secretaría de Seguridad Pública de Baja California, que intervinieron en las omisiones de cuidado que se consignan en este caso; gire instrucciones para que se ordene a los servidores públicos de los centros de reinserción social dependientes de la Secretaría de Seguridad Pública de Baja California, especialmente el Centro de Reinserción Social de Tijuana, tomar las medidas pertinentes para brindar la atención médica necesaria y eficiente a aquellas personas que se encuentran bajo su custodia, especialmente de aquellos que pertenecen al grupo de la tercera edad, incluyendo capacitación y la creación de programas integrales, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

RECOMENDACIÓN No. 72/2012

SOBRE EL CATEO ILEGAL, USO ARBITRARIO DE LA FUERZA PÚBLICA, DETENCIÓN ARBITRARIA, TORTURA EN AGRAVIO DE V1, TRATOS CRUELES EN AGRAVIO DE V2 E INHUMANOS EN PERJUICIO DE V3 Y V4 Y LA VIOLACIÓN AL DERECHO A LA PROTECCIÓN A LA SALUD DE V3, EN BAJA CALIFORNIA.

México, D.F., a 29 de noviembre de 2012.

GENERAL SECRETARIO GUILLERMO GALVÁN GALVÁN
SECRETARIO DE LA DEFENSA NACIONAL

MAESTRO JOSÉ GUADALUPE OSUNA MILLÁN
GOBERNADOR DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

Distinguidos señores:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, 102, apartado B, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, primer párrafo, 6, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracción IV, 42, 44, 46 y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su reglamento interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente número CNDH/2/2011/2597/Q, derivado de la queja formulada por Q1 relacionada con las violaciones a los derechos humanos cometidas en agravio de V1, V2, V3 y V4.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que su nombre y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 147 de su reglamento interno. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada a través de un listado adjunto de las claves utilizadas, previo el compromiso de dictar las medidas de protección correspondientes, y visto los siguientes:

I. HECHOS

3. De acuerdo con lo manifestado por Q1 en el escrito de queja que se recibió en esta Comisión Nacional el 15 de marzo de 2011, en la noche del 7 de ese mismo mes y año, entre seis y ocho elementos castrenses vestidos de civiles se introdujeron de manera violenta al domicilio de sus familiares V1, V2, V3 y V4, donde los detuvieron, golpearon e insultaron. De ahí los trasladaron a instalaciones militares, y posteriormente los pusieron a disposición de la Procuraduría General de la República.

4. El 19 de abril de 2011, Q1 amplió su queja manifestando que el 4 de ese mes y año, V1, V2 y V3 fueron trasladados del Centro de Reinserción Social en Tijuana, Baja California, al de Ensenada, y de ahí, debido a su grave estado de salud, V3 fue llevado al hospital general de Ensenada; sin embargo, éste murió antes de llegar. Q1 argumentó que ello se debió a que su estado de salud se deterioró en razón de las malas condiciones a las que fue sometido en la penitenciaría de Tijuana, además de que los médicos de dicho lugar no lo habían tratado adecuadamente.

5. Con motivo de los hechos violatorios a derechos humanos denunciados, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2011/2597/Q, y a fin de integrarlo debidamente personal de este organismo protector de los derechos humanos realizó diversos trabajos de campo para recopilar información y otras documentales relacionadas con los hechos motivo de la investigación. Asimismo, se solicitó información a la Secretaría de la Defensa Nacional, la Procuraduría General de la República, al Centro de Reinserción Social de Tijuana, Baja California, y al Centro de Reinserción Social de Ensenada, Baja California, cuya valoración lógico jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

II. EVIDENCIAS

6. Escrito de queja presentado por Q1 en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 15 de marzo de 2011, a través de la que denuncia las violaciones de derechos humanos cometidas en agravio de sus familiares V1, V2, V3 y V4, por elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

7. Notas publicadas en diversas páginas web de algunos periódicos, incluyendo *ensenada.net, el mexicano* y *4 vientos*, en los que se da a conocer los hechos motivo de la presente recomendación.

8. Comunicación telefónica sostenida entre personal de esta Comisión Nacional y Q1, quien manifestó que sus familiares V1, V2 y V3 se encontraban en el Centro de Readaptación Social en Tijuana, Baja California, lo que se hace constar en acta circunstanciada de 22 de marzo de 2011.

9. Comunicación telefónica sostenida entre personal de este organismo nacional y Q1, quien manifestó que su abuelo V3, de 84 años de edad, falleció el 4 de abril

de 2011 cuando era trasladado del Centro Reinserción Social en Ensenada, al hospital general de esa ciudad; así como la gestión telefónica realizada con personal de esa penitenciaría, quienes confirmaron la muerte de V3, diligencias que se hacen constar en acta circunstanciada del 5 de abril de 2011.

10. Escrito recibido en esta Comisión Nacional el 11 de abril de 2011, por el que Q1 solicitó se practique el Protocolo de Estambul a sus familiares V1 y V2, manifestando tener temor de que se atente contra su integridad.

11. Declaraciones rendidas por V1 y V2 ante personal de este organismo protector de los derechos humanos dentro del Centro de Readaptación Social de Ensenada, el día 18 de abril de 2011, lo que se hace constar en actas circunstanciadas de esa misma fecha.

12. Declaración rendida por T1 y ampliación de la queja presentada por Q1 ante personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 19 de abril de 2011, lo cual se hace constar en actas circunstanciadas de ese día.

13. Acta circunstanciada de 29 de abril de 2011 en la que se hace constar que personal de este organismo nacional obtuvo documentación, incluyendo:

13.1. Certificado médico emitido respecto de V1 el 4 de abril de 2011 a las 16:34 horas por el médico adscrito a la dirección médica del Centro de Reinserción Social de Ensenada, Baja California.

13.2. Certificado médico emitido respecto de V2 el 4 de abril de 2011 a las 16:30 horas por el médico adscrito a la dirección médica del Centro de Reinserción Social de Ensenada, Baja California.

13.3. Nota médica emitida el 4 de abril de 2011 a las 19:00 horas, por personal del servicio de urgencias del hospital general de Ensenada, que describe el tratamiento proporcionado a V3.

13.4. Certificado de autopsia de V3 emitido el 5 de abril de 2011 por peritos médicos legistas del Poder Judicial de Baja California.

13.5. Certificado de defunción de V3, emitido el 5 de abril de 2011.

14. Correo electrónico enviado a esta Comisión Nacional por Q1 el 2 de mayo de 2011, al que anexó la siguiente documentación:

14.1. Certificado emitido por el médico particular de V3 el 26 de marzo de 2011, en el que enlista las enfermedades crónicas que padecía, así como el esquema de tratamiento recetado por aquel.

14.2. Lista de ligas a páginas web en las que se pueden encontrar noticias e información relacionada con los hechos del 7 de marzo del 2011 y copias de diversas notas periodísticas publicadas en diferentes medios de comunicación.

15. Acta circunstanciada de 2 de mayo de 2011, en la que se hace constar que personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió un correo electrónico al que Q1 adjuntó las grabaciones de un programa de radio en el que expuso junto con V4 los hechos ocurridos el 7 de marzo de 2011, las cuales se encuentran almacenadas en un disco compacto.

16. Acta circunstanciada del 2 de mayo de 2011, en la que se hace constar la diligencia realizada por personal de este organismo nacional el 28 de abril de 2011 con Q1, y en la que se obtuvo la siguiente información:

16.1. Copia simple del oficio INF/185/2011-HOM del 25 de abril de 2011, y anexos, suscrito por el jefe del Grupo Contra Homicidios de la Policía Ministerial Zona Ensenada de la Procuraduría General de Justicia de Baja California, dentro de la averiguación previa 4.

16.2. Copia simple de la averiguación previa 4, radicada en la Agencia Iniciadora Conciliadora de Ensenada de la Procuraduría General de Justicia de Baja California el 4 de abril de 2011, con motivo del fallecimiento de V3, dentro de la cual se incluye:

16.2.1. Fe ministerial del cadáver, nota médica emitida por personal del servicio de urgencias del hospital general de Ensenada, acuerdo de solicitud de autopsia y certificado de defunción de V3.

16.2.2. Acuerdo de remisión a la Agencia del Ministerio Público Investigadora de Delitos Contra la Vida y la Salud y acuerdo de radicación en dicha agencia el 5 de abril de 2011.

16.2.3. Certificado de autopsia de V3. **(**

16.2.4. Declaración testimonial rendida por Q1 el 12 de abril de 2011 y por T1 el 14 de ese mismo mes y año.

16.2.5. Oficio 1246/JUR/11 de 20 de abril de 2011 por el que SP1, director del Centro de Reinserción Social de Ensenada, Baja California, informó al agente del Ministerio Público Investigador de Delitos contra la Vida y la Salud, que V3 y otros ingresaron a dicho centro el 4 de abril de 2011 a las 15:40 horas.

16.2.6. Oficio CRSE/BARANDILLA/222/2011 de 4 de abril de 2011 por medio del cual SP2, oficial encargado del turno del Centro de Reinserción Social de Ensenada, informó a SP4, comandante general, que ese mismo día a las 15:21 horas se recibieron a diversos internos, incluyendo a V3, quien al intentar certificar médicamente, comenzó a mostrar problemas respiratorios, por lo que el doctor de guardia ordenó su traslado al hospital general de Ensenada.

16.2.7. Certificado médico de ingreso de V3 emitido por SP3, médico adscrito a la sección médica del Centro de Reinserción Social de Ensenada.

16.2.8. Acuerdo de 28 de marzo de 2011 suscrito por el juez Décimo de Distrito en el estado de Baja California, por el que admite la competencia de la causa penal 1, y ordena el traslado de V1, V2 y V3 el Centro de Reinserción Social de Ensenada, Baja California.

16.2.9. Acta de entrega y recepción de internos suscrita el 4 de abril de 2011 a las 12:30 horas, a través de la cual AR6, director del Centro de Readaptación Social de Tijuana, Baja California, entrega a V1, V2 y V3 a un servidor público de la Policía Federal Ministerial con el objeto de que los trasladara al Centro de Reinserción Social de Ensenada, Baja California.

17. Acta circunstanciada de 28 de abril de 2011, en la que se hace constar la entrevista sostenida ese día con el niño V4.

18. Informe rendido por el jefe de la Sección de Quejas de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional mediante oficio DH-VII-4212, recibido en esta Comisión Nacional el 25 de abril de 2011, por el que señala que en la Agencia del Ministerio Público Militar adscrita a la Guarnición Militar El Ciprés, Baja California, inició la averiguación previa 2, con motivo del desglose de la averiguación previa 1 remitido por el agente del Ministerio Público Federal de la Mesa I de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de la República, y anexa la siguiente documentación:

18.1. Denuncia de hechos de 7 de marzo de 2011, presentada por AR1, AR2, AR3 y AR4 y AR5, cabos y soldados de caballería, respectivamente, adscritos al 2/o Regimiento de Caballería Motorizada de la 2/a. Zona Militar en Tijuana, Baja California, ante el agente del Ministerio Público de la Federación, así como la puesta a disposición de V1, V2, V3, V4, armas, cartuchos y narcóticos, con firma de recibido del 8 de marzo de 2011, sin especificar hora.

18.2. Certificados médicos de V1, V2, V3 y V4 emitidos por un médico cirujano perteneciente al 2/o Regimiento de Caballería Motorizada, en la plaza del Ciprés, estado de Baja California, el día 8 de marzo de 2011 entre las 00:00 y 00:45 horas.

19. Solicitud de medidas cautelares enviada el 9 de mayo de 2011 por esta Comisión Nacional a la Secretaría de la Defensa Nacional, con el objeto de que cesen las amenazas en contra de V1, V2, V4, Q1, T1, P1, P2, P3, P4, P5 y P6.

20. Oficio DH-VII-5030, suscrito por el subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, y recibido en este organismo protector de los derechos humanos el 13 de mayo de 2011, por el que manifiesta la aceptación de las medidas cautelares solicitadas.

21. Oficio 004609/11 DGPCDHAQI suscrito por la directora de Atención a Quejas e Inspección en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República y recibido en esta Comisión Nacional el 17 de mayo de 2011, por el cual remite

oficio del agente del Ministerio Público de la Federación Titular de la Mesa I de Averiguaciones Previas, en el que informa sobre las actuaciones realizadas en la averiguación previa 1.

22. Acta circunstanciada de 9 de junio de 2011, mediante la cual se hace constar que Q1 proporcionó a personal de este organismo protector de los derechos humanos copia simple de la averiguación previa 3, iniciada el 9 de marzo de 2011 en la Agencia del Ministerio Público del Fuero Común de Meneadero, Baja California, en razón de la denuncia presentada por T1 en relación con los hechos ocurridos en agravio de sus familiares V1, V2, V3 y V4 el 7 de marzo de 2011, dentro de cuyas actuaciones se incluyen:

22.1. Declaraciones ministeriales rendidas por T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10, T11 y P1, testigos presenciales de los hechos ocurridos el día 7 de marzo de 2011.

22.2. Declaraciones ministeriales rendidas por V1, V2 y V3 el 17 de marzo de 2011.

22.3. Fe ministerial de las lesiones y certificados de integridad física respecto de V1, V2 y V3, emitidos el 17 de marzo de 2011 por el agente del Ministerio Público y un perito médico adscrito a los Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado.

22.4. Declaración ministerial rendida por V4 el 18 de marzo de 2011.

22.5. Declaraciones ministeriales rendidas el 22 de marzo de 2011 por T12 y T13, policías municipales comisionados a la delegación de Maneadero y testigos presenciales de los hechos ocurridos el 7 de marzo de 2011.

22.6. Inspección ocular y fe ministerial de 22 de marzo de 2011 del domicilio de V1, V2, V3 y V4.

22.7. 59 imágenes fotográficas del domicilio donde residían V1, V2, V3 y V4, captadas el 7 de marzo de 2011, aproximadamente a las 23:15 horas, por un perito en criminalística de la Procuraduría General de Justicia del estado de Baja California.

23. Comisión de trabajo realizada por visitadores adjuntos de este organismo nacional a la comunidad de Meneadero, Baja California, en la que se entrevistó a T5, T7, T8 y T15, vecinos de V1, V2, V3 y V4, y testigos presenciales de los hechos del 7 de marzo de 2011, lo que se hace constar en actas circunstanciadas de 9 de junio de 2011.

24. Fe de hechos en la que consta que en junta de trabajo celebrada el 6 de julio de 2011 personal de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que el 15 de abril de 2011 se inició la averiguación previa 2 en la Agencia del Ministerio Público Militar de la Guarnición “El Ciprés”.

25. 70 fotografías del exterior e interior del domicilio de V1, V2, V3 y V4, tomadas el 29 de abril de 2011 durante la inspección judicial realizada por el actuario de Juzgado Décimo de Distrito en Ensenada, Baja California; 16 fotografías tomadas por periodistas de Ensenada, Baja California, a un vehículo de la Secretaría de la Defensa Nacional y a aproximadamente 10 elementos castrenses, así como a los domicilios en los que pararon; 7 fotografías tomadas el 7 de marzo de 2011 por personal del Ministerio Público del Fuero Común de Ensenada, Baja California, en las que se observa el vehículo pick up blanco estacionado afuera del domicilio de V1, V2, V3, y V4, así como la reja de dicho domicilio tirada por los elementos castrenses; 55 fotografías tomadas al domicilio de V1, V2, V3 y V4, dentro de las que se aprecian los vehículos de la familia, así como los estupefacientes y las armas supuestamente encontradas por los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, y 20 fotografías del exterior del citado domicilio, tomadas por el secretario de acuerdos del Juzgado Décimo de Distrito, de Ensenada, Baja California, el 20 ó 21 de mayo de 2011.

26. Oficio sin número, recibido en esta Comisión Nacional el 10 de agosto de 2011, por el que AR6, director del Centro en Reinserción Social de Tijuana, Baja California, remite los expedientes médicos de V1, V2 y V3, incluyendo el informe de AR7, médico adscrito a dicho centro, respecto de la atención brindada a V3.

27. Oficio CRSE/DIR/432/11, recibido en esta Comisión Nacional el 22 de agosto de 2011, a través del cual SP1, director del Centro de Reinserción Social en Ensenada, Baja California, remitió las partidas jurídicas de V1, V2 y V3, certificados médicos, el documento legal donde se determinó el fallecimiento de V3 y el parte informativo de ingreso a dicho centro.

28. Informe rendido por el subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional mediante oficio DH-VII-12946, recibido en esta Comisión Nacional el 9 de noviembre de 2011, en el que señala que la averiguación previa 2 se encuentra en integración con un 80% de avance y en la que insiste que personal militar no participó en conductas violatorias de derechos humanos en agravio de V1, V2, V3 y V4.

29. Entrevista telefónica sostenida entre personal de esta Comisión Nacional y Q1, quien informó que se dictó sentencia absolutoria para V1 y V2, por lo que quedaron en libertad el 17 de julio de 2011, motivo por el cual el Ministerio Público de la Federación interpuso la apelación respectiva, que se encuentra en trámite en Tijuana, Baja California, lo que se hizo constar en acta circunstanciada del 16 de diciembre de 2011.

30. Informe rendido por el subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional mediante oficio DH-VIII-14990, recibido en esta Comisión Nacional el 16 de diciembre de 2011, por medio del cual se manifiesta que la averiguación previa 2 se encuentra en integración con un avance de 80%.

31. Opiniones médico psicológicas sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura emitidas el 24 de enero de 2012 por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en relación con el Protocolo de Estambul practicado a V1 y V2.

32. Opinión psicológica emitida el 24 de enero de 2012 por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, acerca del estado psico emocional del niño V4.

33. Informe rendido por el subdirector de Asuntos Nacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, mediante oficio DH-VII-6127 recibido en esta Comisión Nacional el 2 de mayo de 2012, por medio del cual se manifiesta que la averiguación previa 2 lleva avance de 90% en la integración, encontrándose en proyecto de determinación.

34. Oficio DH-VII-6567, enviado por la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional y recibido en esta Comisión Nacional el 11 de mayo de 2012, por el que se solicita información sobre el estado actual de la queja.

35. Correo electrónico enviado por Q1 y recibido en esta Comisión Nacional el 22 de junio de 2012, el cual fue respondido por personal de este organismo protector de los derechos humanos, solicitando envíe la documentación correspondiente a la devolución de los bienes y la resolución emitida por la autoridad judicial en segunda instancia, lo que se hace constar en acta circunstanciada del 4 de julio de 2011.

36. Revista Proceso del 2 de septiembre de 2012, en la que aparece un reportaje acerca de los hechos cometidos en agravio de V1, V2, V3 y V4 por elementos de las Fuerzas Armadas, en las páginas 42 a 47.

37. Entrevista telefónica sostenida entre personal de este organismo nacional y Q1, quien indicó que la segunda instancia confirmó la inocencia de V1 y V2, lo cual se hace constar en acta circunstanciada del 11 de septiembre de 2012.

38. Entrevista telefónica sostenida entre personal de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de la Defensa Nacional, por la que se tuvo conocimiento que la averiguación previa 2 sigue en etapa de integración, lo que se hace constar en acta circunstanciada del 12 de septiembre de 2012.

39. Opinión médica de V3 emitida el 13 de septiembre de 2012 por la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

40. Diligencia realizada por personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos a Ensenada, Baja California, en la que se entrevistó a Q1, quien proporcionó 65 fojas simples de la causa penal 1, lo que se hace constar en acta circunstanciada de 20 de septiembre de 2012.

41. Diligencia realizada por personal de este organismo nacional en Ensenada, Baja California, en la que se entrevistó a V1, quien proporcionó copias simples de avances de la averiguación previa 4, lo que se hace constar en acta circunstanciada del 20 de septiembre de 2012.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

42. El 15 de marzo de 2011 se recibió en esta Comisión Nacional la queja presentada por Q1, quien manifestó que en la noche del 7 de marzo de 2011, ocho elementos castrenses vestidos de civiles se introdujeron violentamente al domicilio de sus familiares V1, V2, V3 y V4, a quienes detuvieron y trasladaron a instalaciones militares en donde V1 y V2 fueron puestos a disposición del agente del Ministerio Público de la Federación. V3 y V4, de 84 y 12 años de edad respectivamente, fueron trasladados el mismo 7 de marzo de 2011 a las de la Procuraduría General de la República en donde V4 fue entregado a familiares. V1, V2 y V3 ingresaron al Centro de Reinserción Social en Tijuana, Baja California el 10 de marzo de 2011.

43. Ahora bien, en razón de que los elementos castrenses que detuvieron a los agraviados, los pusieron a disposición del agente del Ministerio Público de la Federación en turno el 8 de marzo de 2011 dentro de las mismas instalaciones militares, se inició en la Mesa I de Averiguaciones Previas de la Agencia del Ministerio Público de la Federación, en Ensenada, Baja California, la averiguación previa 1, para después trasladarlos al Centro de Readaptación Social del estado en la ciudad de Tijuana, Baja California, dejándolos a disposición del juez Quinto de Distrito en el estado de Baja California, el cual emitió auto de formal prisión el 16 de marzo de 2011 en contra de V1, V2 y V3 por delitos contra la salud y portación de armas de fuego.

44. Dicha averiguación se consignó el 28 de marzo de 2011 en el Juzgado Décimo de Distrito del estado de Baja California bajo la causa penal 1, cuyo juez ordenó ese mismo día el traslado de V1, V2 y V3 al Centro de Reinserción Social en Ensenada, ya que es ahí donde se estaba llevando a cabo el proceso. Posteriormente, el 14 de julio de 2011, el citado juez dictó sentencia absolutoria a V1 y V2 y ordenó que se girara oficio al director del Centro de Reinserción Social de Ensenada a efecto de que pusiera en inmediata y absoluta libertad a los agraviados. Sin embargo, el agente del Ministerio Público de la Federación adscrito al Juzgado Décimo de Distrito interpuso recurso de apelación, el cual fue admitido por el Quinto Tribunal Unitario del Décimo Quinto Circuito el 22 de julio de 2011, en la que se confirmó la sentencia absolutoria del 14 de julio de 2011.

45. Asimismo, se remitió el desglose de la averiguación previa 1 al agente del Ministerio Público del Fuero Militar adscrito a la guarnición militar El Ciprés, el 12 de marzo de 2011, donde se radicó la averiguación previa 2, con motivo de las lesiones infligidas a V1, V2 y V3 durante su detención, la cual lleva un 90% de avance en la integración, encontrándose en proyecto de determinación, lo cual se conoce a través del oficio DH-VIII-6127 recibido en esta Comisión Nacional el 2 de

msmo mes y año, aproximadamente a las 22:30 horas, su tía, V1, llamó a General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional. Dicho avance fue confirmado por personal de la Secretaría de la Defensa Nacional el 12 de septiembre de 2012.

46. Finalmente**,** el 9 de marzo de 2011, se inició la averiguación previa 3 en la Agencia del Ministerio Público del Fuero Común de Meneadero, Baja California, en razón de la denuncia presentada por T1, en relación con los hechos ocurridos en agravio de sus familiares V1, V2, V3 y V4 el 7 de marzo de 2011, y que son probablemente constitutivos de delitos, misma que se encuentra en etapa de integración al momento de la emisión de la presente recomendación.

47. En razón de que el agente del Ministerio Público del Fuero Común, titular de la Agencia Iniciadora Conciliadora de Ensenada, Baja California, recibió una llamada telefónica de la Central de Emergencias C4, en la cual daba aviso de una persona fallecida en el área de urgencias del hospital general de la ciudad, se inició el 4 de abril de 2011 la averiguación previa 4, en la Procuraduría General de Justicia del estado de Baja California, la cual fue remitida el 5 de abril de 2011 a la Agencia del Ministerio Público Investigadora de Delitos Contra la Vida y la Salud, la cual, a la fecha de emisión de la presente recomendación, aún se encuentra en etapa de integración.

IV. OBSERVACIONES

48. Antes de entrar al estudio de las violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de V1, V2, V3 y V4, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos precisa que no se opone a la prevención, investigación y persecución de delitos por parte de las autoridades, sino a que con motivo de ello se vulneren derechos humanos, por lo que hace patente la necesidad de que el Estado, a través de sus instituciones públicas, cumpla con el deber jurídico de prevenir la comisión de conductas delictivas e investigar con los medios a su alcance los ilícitos que se cometen en el ámbito de su competencia, a fin de identificar a los responsables y lograr que se les impongan las sanciones legales correspondientes.

49. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/2/2011/2597/Q, se advierten conductas que configuran violaciones a los derechos humanos a la libertad personal, a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y a la seguridad jurídica y a la protección a la salud y vida, cometidas en agravio de V1, V2, V3 y V4 por elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, por actos contrarios a la inviolabilidad del domicilio, uso arbitrario de la fuerza pública, detención arbitraria, tortura y tratos crueles e inhumanos, así como la violación al derecho a la protección a la salud de V3, por omisiones de cuidado atribuibles a personal del Centro de Reinserción Social de Tijuana, Baja California, en atención a las siguientes consideraciones:

50. El 15 de marzo de 2011, Q1 remitió a esta Comisión Nacional la queja presentada ante la Procuraduría de los Derechos Humanos y Protección Ciudadana del estado de Baja California, en la que manifestó que el 7 de ese

mismo mes y año, aproximadamente a las 22:30 horas, su tía, V1, llamó a familiares y les comunicó que en esos momentos había personas vestidas de negro introduciéndose a su casa para matarlos. Cuando Q1 llegó a casa de V1, V2, V3 y V4, se percató que habían sido detenidos por elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

51. Asimismo, indicó que se enteró por los vecinos que aproximadamente a las 22:30 de la noche se estacionó fuera del domicilio de sus familiares una camioneta pick up de color blanco, de la que descendieron entre seis y ocho personas encapuchadas y vestidas de negro, quienes estuvieron jalando y golpeando la puerta del inmueble. Ante esto, V1 inquirió sobre su identidad y si llevaban orden de cateo, a lo que le contestaron con insultos y amenazas. Después de romper la reja del inmueble, rompieron una de las ventanas e introdujeron una manguera con gas de uso doméstico, por lo que V1, V2, V3 y V4 abrieron la puerta trasera por miedo a ahogarse, momento que fue aprovechado por los encapuchados para ingresar en el domicilio, golpear a quienes se encontraban dentro y detenerlos.

52. Q1 señaló que los trasladaron a las instalaciones de la Secretaría de la Defensa Nacional, donde los interrogaron y golpearon. V4, de 12 años de edad fue entregado a sus familiares, pero V1, V2 y V3 fueron recluidos en el Centro de Readaptación Social de Tijuana, Baja California, expresando preocupación por V3, quien tenía 84 años de edad y se encontraba delicado de salud.

53. El 5 de abril de 2011, Q1 se comunicó telefónicamente con personal de esta Comisión Nacional e informó que su abuelo V3, de 84 años de edad, había perdido la vida la noche anterior, durante el traslado del Centro de Reinserción Social en Ensenada, al hospital general de esa ciudad.

54. Ante el conocimiento de dichos hechos, personal de esta Comisión Nacional acudió el 18 de abril de 2011 al Centro de Reinserción Social de Ensenada, Baja California, con el objeto de entrevistarse con V1 y V2. V1 manifestó que alrededor de las 22:00 horas del 7 de marzo de 2011, se encontraba en su domicilio junto con su esposo V2, su padre V3, y su hijo de 12 años, V4. Al escuchar pasos en las inmediaciones del domicilio se asomó por la ventana y se percató de que personas vestidas de negro, encapuchadas y que portaban armas, intentaban romper el candado de su reja.

55. Al darse cuenta de que dichas personas tiraron la reja de su cochera, corrió a avisarle a su esposo, V2, quien llamó a su hermana, T1, pidiéndole que contactara a la policía y por último llamó al 066, número de emergencias, a lo que le respondieron que ya habían mandado unidades. Se dio cuenta de que estaban disparando hacia la casa, por lo que V2 tomó un arma perteneciente a V3 y disparó para repeler el ataque. Posteriormente, las personas encapuchadas rompieron una de las ventanas e introdujeron mangueras conectadas a tanques de gas de la casa con la intención de ahogarlos, por lo que V1 abrió la puerta trasera de la casa, momento en que los hombres se introdujeron, la esposaron de manos y pies, la tiraron al suelo y la patearon y golpearon en la cara mientras la

insultaban. Seguidamente, le vendaron los ojos y la subieron a un vehículo militar, mientras llegaban a su domicilio muchas unidades de diferentes instituciones.

56. V1 manifestó que de ahí la trasladaron junto con V2 al cuartel militar donde permaneció dos días en un cuarto en el que la revisaron médicamente, le tomaron fotos y la interrogaron sobre sus familiares, hasta que el 9 de marzo por la noche la llevaron al Centro de Reinserción Social en Tijuana. Posteriormente, el 4 de abril la condujeron junto con V2 y V3 al Centro de Reinserción de Ensenada, Baja California, lugar a donde llegó V3 muy delicado de salud, por lo que ordenaron su traslado al hospital general de Ensenada, en donde declararon su muerte a las 19:00 horas

57. Por otro lado, V2 manifestó a personal de esta Comisión Nacional que el 7 de marzo de 2011, aproximadamente a las 22:30 horas, fue despertado por su esposa V1, quien le indicó que personas vestidas de negro se encontraban en el patio de su domicilio. Escuchó un disparo e insultos dirigidos a su esposa, y observó que habían tirado la reja de la cochera, por lo que le dijo a V1 que llamara a la policía, mientras él tomó la pistola de su suegro V3 y realizó dos disparos al aire, tras lo cual los encapuchados accionaron sus armas de fuego en contra de la casa.

58. Seguidamente percibió olor a gas, por lo que observó que V1 abrió la puerta trasera y los hombres encapuchados se metieron, la aseguraron y golpearon. Enseguida lo detuvieron, patearon en la nuca, le dieron toques con una chicharra en las costillas, brazos y espalda y lo golpearon en la cabeza con el cañón de un rifle mientras le preguntaban sobre personas que desconocía. Mientras tanto, otros hombres revisaban la casa y destruían objetos, tras lo cual los sacaron a todos, momento en el que se percató de la presencia de elementos militares que utilizaban uniformes camuflados.

59. Indicó asimismo que le vendaron los ojos y amarraron las manos, lo subieron al vehículo en el que se encontraba V1 y los llevaron a las instalaciones militares, en donde los bajaron a empujones, les tomaron fotografías, cuestionaron acerca de su familia, los hicieron firmar una hoja sin lograr leer lo que decía y un médico los desnudó para revisarlos.

60. Después de eso lo encerraron en un cuarto, hasta que el 9 de marzo llegaron agentes de la Procuraduría General de la República para trasladarlo a sus oficinas en Ensenada, en donde vio a su suegro V3, junto con quien fue llevado al Centro de Reinserción Social en Tijuana. Menciona que en ese lugar a su suegro se le hincharon las piernas y no le proporcionaron los medicamentos adecuados, por lo que su salud se fue deteriorando. El 4 de abril, ambos fueron trasladados al Centro de Reinserción Social en Ensenada, contando con el apoyo de una ambulancia; sin embargo, de dicho centro llevaron a V3 al hospital general de Ensenada, en donde perdió la vida aproximadamente a las 19:00 horas.

61. V3, padre de V1, que al momento de los hechos tenía 84 años de edad, manifestó en su declaración rendida el 17 de marzo de 2011 ante el agente del

Ministerio Público del Fuero Común de la Procuraduría General de Justicia del estado de Baja California, dentro del marco de la averiguación previa 3, que el día de los hechos se encontraba dormido en su casa, cuando despertó porque sintió mucho movimiento y ruido, incluyendo los gritos de su hija V1, golpes fuertes a la puerta y balazos. Asimismo, escuchó una amenaza que se quemarían vivos y que le darían un balazo al tanque de gas, momento en que percibió un fuerte olor a gas, por lo que intentaron salir por la puerta de atrás de la casa.

62. Manifiesta que pensó que se trataba de un asalto o de un secuestro, por lo que le dijo a V2 que tomara su pistola, la cual se encuentra debidamente registrada. Al intentar salir del cuarto, V3 cayó al suelo, y una persona le gritó que se levantara mientras lo golpeaba con un rifle en la cabeza, momento en que se percató de que varios sujetos encapuchados y vestidos de negro se encontraban ya dentro de su domicilio, por lo que preguntó si traían orden de cateo, a lo que le respondieron que se callara. Después le taparon la cara con una camisa y lo llevaron a un cuarto junto con su nieto, V4, en donde escuchaba que esculcaban toda la casa. Después los sacaron al patio y los subieron a un automóvil, en el que lo trasladaron a la guarnición militar de El Ciprés, en donde le hicieron unas preguntas, para después llevarlo a la Delegación de la Procuraduría General de la República en Ensenada, Baja California.

63. Por su parte, el niño V4, de 12 años de edad, en la declaración que la Procuraduría de los Derechos Humanos y Protección Ciudadana del estado de Baja California remitió a esta Comisión Nacional y en la entrevista sostenida con personal de este organismo nacional el 28 de abril de 2011, manifestó de manera concordante que el 7 de marzo de 2011, aproximadamente a las 22:30, se encontraba en su cuarto preparándose para dormir, cuando escuchó gritos afuera del domicilio que ordenaban que abrieran la puerta con insultos y amenazas.

64. Su mamá, V1, le indicó que se escondiera, por lo que trató de asomarse por la ventana, pero no logró visibilidad pues las personas de afuera estaban alumbrando con lámparas muy intensas. Así se escondió debajo de una cama y se percató de un fuerte olor a gas. Asimismo, escuchó que V1 y V2 pedían a dichas personas que se identificaran y posteriormente que estaban golpeando e insultando a su mamá, quien gritaba.

65. V4 señaló que las personas uniformadas que se introdujeron a su domicilio le pidieron que saliera de su escondite, momento en el que pudo observar que su padre V2 se encontraba sometido, lo estaban golpeando y tenía la camiseta ensangrentada. Asimismo se percató que en diversas ocasiones V2 contestó el teléfono, informando a familiares que se encontraban bien. Seguidamente los elementos castrenses le taparon la cara junto con V3 y escuchó mucho movimiento y que decían que bajaran unos paquetes, momento en el que los sacaron de la casa y subieron, junto con su abuelo a una camioneta blanca en la que los trasladaron a las instalaciones de la 2/a Zona Militar, lo cual supo por unos letreros, sintiéndose tranquilo debido a que pensaba que los hombres vestidos de negro pertenecían a la delincuencia organizada.

66. Indicó también que al llegar a las instalaciones militares, lo metieron junto con su abuelo a una oficina para que los revisara un médico, quien le pidió que se desnudara, lo cual lo incomodó. Después, lo subieron a la misma camioneta pick up para trasladarlos a las oficinas de la Delegación de la Procuraduría General de la República en Ensenada, Baja California, en donde lo recogió su prima Q1 aproximadamente a las 11:00 horas del 8 de marzo, tras despedirse de su abuelo.

67. Ahora bien, ante el respectivo requerimiento, la Secretaría de la Defensa Nacional rindió un informe el 25 de abril de 2011, en el que se indicó que la Comandancia de la 2/a Zona Militar señaló que el 7 de marzo de 2011, cerca de las 23:00 horas, en atención a una denuncia ciudadana anónima en la que se manifestó que en el domicilio en cuestión se encontraban unas personas armadas y con drogas, personal perteneciente al 2/o Regimiento de Caballería Motorizada, radicados en El Ciprés, Baja California, se trasladó a dicho lugar, en donde fueron agredidos con disparos de armas de fuego provenientes del interior del inmueble, por lo que repelieron la agresión e ingresaron al domicilio para encontrar a V1, V2, V3 y V4 en posesión de tres armas de fuego, cartuchos de diferentes calibres y envoltorios de droga.

68. Se agregó que con motivo de ello, se detuvo a V1, V2, V3 y V4, respetando en todo momento sus garantías individuales (*sic*), poniéndolos inmediatamente después a disposición de la autoridad correspondiente. Se hace mención asimismo que dos de los agentes militares que participaron en el operativo resultaron lesionados.

69. A dicho informe se anexó la denuncia de hechos y puesta a disposición de V1, V2 y V3, firmada por AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, cabos y soldados de caballería adscritos al 2/o Regimiento de Caballería Motorizada de la 2/a. Zona Militar en Tijuana, Baja California, que señala los mismos términos que lo anterior. Asimismo, se anexó al informe rendido por la Secretaría de la Defensa Nacional, los certificados médicos de V1, V2, V3 y V4, emitidos entre las 00:00 y las 00:45 horas del 8 de marzo de 2011 por un médico cirujano de la plaza del Ciprés, Baja California.

70. No obstante lo anterior, de la información recabada por este organismo nacional se advierte que los hechos ocurrieron de manera distinta a lo afirmado por la autoridad.

71. La versión de los hechos sostenida por los agraviados se refuerza con evidencias testimoniales, incluyendo la de T1, hija que V3 y hermana de V1, quien declaró ante personal de esta Comisión Nacional que el 7 de marzo de 2011, alrededor de las 22:30 horas, recibió una llamada de V1 pidiéndole que enviara a la policía a su domicilio. Posteriormente, ella se trasladó al inmueble de sus familiares y, al llegar, aproximadamente diez hombres vestidos de negro que utilizaban pasamontañas, la bajaron violentamente de su automóvil y la pusieron boca abajo en la calle, observando la llegada de unidades de diversas instituciones.

72. Asimismo, se cuenta con las declaraciones ministeriales rendidas ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de diez vecinos de los agraviados: T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10, T11 y T15, así como las entrevistas a T5, T7, T8 y T15 por personal de esta Comisión Nacional. Estos testigos manifestaron de manera concordante que el 7 de marzo de 2011, al encontrarse en sus respectivos domicilios, se percataron de que hombres encapuchados, armados y vestidos de colores obscuros, quienes descendieron de un vehículo tipo pick up que se encontraba estacionado afuera de la casa de V1, V2, V3 y V4, intentaron ingresar de manera violenta. Manifiestan que dichos hombres tiraron la reja de metal del domicilio y detonaron sus armas en contra del inmueble, además de que todos se percataron de un fuerte olor a gas. Asimismo, todos denunciaron la violencia verbal con la que se condujeron dichos hombres en contra de V1, V2, V3 y V4, especialmente respecto de V1, a quien los vecinos escucharon gritar de dolor mientras la golpeaban e insultaban, tras lo cual observaron que la sacaron de la casa jalándola del cabello y la tiraron en el patio, lugar en que la golpearon en la cara y cuerpo entre varios hombres.

73. Ahora bien, de estos testimonios y declaraciones se desprende, en primer lugar, que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional utilizaron arbitrariamente la fuerza pública, atacando el domicilio de V1, V2, V3 y V4, tirando la reja del mismo, golpeando las puertas y ventanas, detonando sus armas de fuego e introduciendo gas LP al domicilio con el objeto de que los habitantes del mismo salieran.

74. Si bien la Comandancia de la 2/a Zona Militar sostiene que se introdujeron a dicho domicilio en razón de una denuncia anónima, y que al llegar al mismo fueron recibidos por disparos de armas de fuego, razón por la que se repelió la agresión e ingresó al domicilio, esta Comisión Nacional observa que dicha versión de los hechos es contradictoria a lo manifestado tanto por los agraviados, como por los testigos presenciales ya mencionados, cuyos testimonios son coincidentes en cuanto a las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos, quienes sostienen que la agresión comenzó por parte de los elementos castrenses, pues V1 se negó a dejarlos pasar a su domicilio, tras lo cual comenzaron a golpear la reja principal hasta tirarla, dispararon hacia el interior de la casa, patearon la puerta principal, golpearon las ventanas y rompieron una tubería de gas. Finalmente, cuando lograron ingresar al domicilio en cuestión, los vecinos oyeron gritar a V1, a la cual sacaron al patio, golpearon en la cara, patearon e insultaron, para después vendarle los ojos y subirla a un vehículo. Del mismo modo, algunos de los testigos lograron observar que posteriormente sacaron del inmueble a V2, V3 y V4, y que los elementos introdujeron al mismo unas bolsas de plástico.

75. Se advierte, por lo tanto, que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional que participaron en lo hechos; esto es, AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, cabos y soldados de caballería adscritos al 2/o Regimiento de Caballería Motorizada de la 2/a. Zona Militar en Tijuana, Baja California, entre otros, exigieron de manera violenta y a través de insultos que los dejaran ingresar al domicilio de V1, V2, V3 y V4, sin identificarse ni explicar la razón de ello, además de que no se

encontraban debidamente uniformados, ni utilizaron un vehículo que pudiera identificarse como perteneciente al Ejército Mexicano.

76. Lo anterior provocó que los habitantes de la casa se asustaran y pensaran que estaban sufriendo un ataque por parte de la delincuencia organizada, por lo que se negaron a abrir la puerta. Ante esta situación, los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional escalaron injustificadamente el grado de violencia y no fue hasta que dispararon hacia el interior de la casa que V2 respondió con tres disparos hacia el exterior, toda vez que no tenía la certeza que dichos individuos eran servidores públicos, tras lo cual los mismos metieron una manguera con gas por una ventana, ante lo cual las víctimas abrieron la puerta y los elementos lograron entrar a dicho domicilio.

77. Ello se ve robustecido por los testimonios de los vecinos, quienes afirman que los primeros en disparar fueron los hombres encapuchados, armados y vestidos de negro; y que fue posterior a ese momento que se escucharon disparos provenientes desde el interior. V2 admite haber realizado disparos hacia afuera; sin embargo, manifiesta que tiró al aire, sin la intención de lastimar a nadie, sino para asustar a los hombres que no se habían identificado como servidores públicos y únicamente después de que su casa fue agredida con armas de fuego.

78. Es por ello que no puede justificarse que el ingreso arbitrario al domicilio de los agraviados y su posterior detención se haya realizado en razón de que los elementos castrenses hubieran sido agredidos por quienes se encontraban en su interior, pues se encuentra acreditado que fueron los propios agentes militares quienes iniciaron el ataque y que además los mismos no portaban sus uniformes ni se identificaron como pertenecientes a la Secretaría de la Defensa Nacional.

79. Se observa, por lo tanto, que los elementos militares se introdujeron al domicilio de los agraviados sin orden expedida por autoridad judicial para tales efectos, lo cual revela que realizaron un cateo ilegal y con ello transgredieron en agravio de V1, V2, V3 y V4 los derechos fundamentales a la inviolabilidad del domicilio, a la legalidad y seguridad jurídica.

80. Además, en cuanto a la supuesta denuncia anónima, no obra en el expediente evidencia alguna que sustente el informe rendido por las autoridades castrenses, como lo pudo haber sido el registro de la llamada de la denuncia anónima. En ésta línea, si las autoridades actuaban en respuesta a una denuncia anónima, debieron haber requerido a la autoridad competente que solicitara mandamiento judicial que les permitiera ingresar al domicilio de V1, V2, V3 y V4 y así investigar los hechos y objetos delictivos que fueron denunciados.

81. En suma, se observa que los elementos castrenses que ingresaron al domicilio de los agraviados no contaban con una orden expedida por autoridad judicial para tales efectos, lo cual constituye un cateo ilegal, y con ello transgredió en agravio de V1, V2, V3 y V4 los derechos fundamentales a la inviolabilidad del domicilio, a la legalidad y seguridad jurídica establecidos en el artículo 16, párrafos primero y décimo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos

Mexicanos, que señalan que nadie puede ser molestado en su persona o domicilio, sino en razón de mandamiento escrito de autoridad competente que funde y motive la causa legal del procedimiento, así como lo dispuesto en los artículos 7, 7.1, 7.2, 7.3, 7.5, 11.2 y 19 de la Convención Americana, 9.1, 9.3 y 9.5 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y IX y XXV de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

82. Ahora bien, cabe mencionar asimismo que la violencia con la que se condujeron AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y demás elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, fue completamente desproporcionada y configura un caso de uso arbitrario de la fuerza pública. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos observa que las autoridades responsables que efectuaron disparos con sus armas de fuego contra el domicilio donde de V1, V2, V3 y V4, así como la introducción por una de las ventanas de una manguera con gas de uso doméstico, puso en grave peligro la vida de los agraviados y vecinos.

83. Es claro que en este caso se transgredió el derecho a la integridad y seguridad personal de V1, V2, V3 y V4, previsto en los artículos 16, párrafo primero, 19, último párrafo; 20 apartado A, fracción II, y 22, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3 de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura; 1, 2, 3 y 5 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; así como 4 y 6 de los Principios Básicos sobre el empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley.

84. Así también fueron transgredidos por medios de las actuaciones de las autoridades responsables diversos instrumentos internacionales, dentro de los que se encuentran los artículos 7 y 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 5.1 y 5.2 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos; 1, 2.1, 2.2, 6.1, 6.2 y 16.1 de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 2 y 3 de la Declaración sobre la Protección de Todas las Personas contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; 1, 2, 3, incisos a y b, 4, 5, 6, 7, 9 y 10 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura; y finalmente, el numeral 6 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, las cuales establecen que antes de recurrir al uso de la fuerza y de las armas de fuego se debe utilizar, en la medida de lo posible, medios no violentos, y únicamente cuando se encuentre en peligro su vida puede justificarse su utilización.

85. Al respecto, es conveniente señalar que por regla general, las autoridades del Estado mexicano y, en específico, las fuerzas armadas, deben limitar el uso de la fuerza pública únicamente a casos de estricta necesidad e inevitabilidad. Incluso en tales supuestos, el ejercicio de la fuerza pública sólo puede ser legítimo si se observan los principios de oportunidad y proporcionalidad establecidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en su tesis aislada P. LII/2010 de rubro

“SEGURIDAD PÚBLICA. REQUISITOS PARA QUE EL EJERCICIO DE LA FUERZA POR PARTE DE LOS CUERPOS POLICIACOS, COMO ACTO DE AUTORIDAD RESTRICTIVO DE DERECHOS, CUMPLA CON EL CRITERIO DE RAZONABILIDAD”, la cual dispone que el uso de la fuerza debe realizarse con base en el ordenamiento jurídico, persiguiendo además un fin lícito, para el cual la actuación desplegada sea necesaria, y la intervención sea proporcional a las circunstancias de facto.

86. Este esquema de razonabilidad necesario para el uso de la fuerza pública se subsume a su vez en el criterio de proporcionalidad, el cual obliga a valorar si la fuerza que se pretende utilizar guarda relación con las circunstancias de hecho que se hacen presentes en el caso específico, tomando en cuenta el deber de prevenir otro, o mayores brotes de violencia, así como que el medio y modo que se decide utilizar atiendan a causar el menor daño posible a todas las personas.

87. La tesis aislada P.LVII/2010 del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación con rubro *“SEGURIDAD PÚBLICA. LA RAZONABILIDAD EN EL USO DE LA FUERZA POR PARTE DE LOS CUERPOS POLICIACOS EXIGE LA VERIFICACIÓN DE SU PROPORCIONALIDAD”*, explica que la proporcionalidad es un elemento necesario para analizar la razonabilidad en el uso de la fuerza pública por parte de los cuerpos policiacos. Desde esta perspectiva, la verificación de la proporcionalidad, como parte del análisis de su razonabilidad, se entiende en diversas vertientes: por un lado, exige que la fuerza guarde relación con las circunstancias de facto presentes, como son las características del sujeto (objeto) de la acción, ya sea individual o plural, tales como su peligrosidad, las características de su comportamiento ya conocidas y la resistencia u oposición que presente; y por otro, implica un deber de guardar conformidad, no sólo con el objetivo por ejecutar, sino con aquellos otros que, en aras del respeto a los derechos de las personas, deben cuidarse en ese tipo de acciones, como la prevención de otros o mayores brotes de ilegalidad, fuerza o violencia.

88. Asimismo, la proporcionalidad en el uso de la fuerza pública también está referida a la elección del medio y modo utilizados para llevarla a cabo (el medio reputado necesario), lo que implica que debe utilizarse en la medida en que se cause el menor daño posible, tanto a los sujetos objeto de la acción como a la comunidad en general, y bajo ese parámetro lo demás será un exceso.

89. Ahora bien, en cuanto a la situación específica que nos ocupa, es claro que el uso de la fuerza por parte de la autoridad no encuentra fundamento jurídico, sino que contraviene todas las ordenanzas enunciadas anteriormente. En segundo lugar, la fuerza utilizada en contra de V1, V2, V3 y V4, no fue la estrictamente necesaria, pues si su objeto era el de verificar que en dicho domicilio se llevaban a cabo o no actividades ilícitas, la manera menos violenta de hacerlo era conseguir una orden de cateo y presentarse al inmueble debidamente uniformados y bajo el mando de la autoridad ministerial. En tercer lugar, es evidente que no existió proporcionalidad en los medios utilizados, lo que se manifiesta, con la escala en la violencia con la que se condujeron los elementos castrenses, la cual inició tirando la reja principal de la casa, para después golpear puertas y ventas; posteriormente

disparando hacia el interior de la casa y finalmente, introducir una manguera con gas LP hacia el interior.

90. Así, los hechos ponen de manifiesto que existió una vulneración a los derechos de V1, V2, V3 y V4, derivada del enfrentamiento en el que participaron las autoridades responsables, cuyo uso de la fuerza pública y de las armas de fuego revelan que no actuaron de manera correcta en su calidad de representantes de instituciones estatales encargadas de hacer respetar el orden público y de velar por la seguridad de la sociedad en general.

91. Por otro lado, una situación que salta a la vista por su naturaleza violenta es que, en este caso, los elementos que participaron en los hechos utilizaron técnicas prohibidas por la comunidad internacional, debido a su utilización histórica como técnica de exterminio; esto es, la utilización de gas LP, en contra de V1, V2, V3 y V4 con el objeto de que salieran de su casa, lo cual puede tener graves efecto de intoxicación y envenenamiento que pueden conducir incluso a la muerte, sin dejar de lado las altas probabilidades de explosiones o incendios.

92. Esta actuación revela además que las autoridades responsables hicieron uso de la fuerza pública en contra de un inmueble en donde se encontraba el niño V4, quien contaba con 12 años de edad, lo cual hace exigible un mayor nivel de cuidado y protección por parte de los agentes estatales en todo momento, quienes por el contrario, lo pusieron en una situación alarmante de peligro, además de introducirse y someter a sus familiares de manera violenta en el lugar donde dicho niño habita y desarrolla sus actividades cotidianas y familiares, lo cual deriva en una intimidación que puede tener repercusiones psicológicas y emocionales.

93. En suma, se observa que el personal castrense trastocó la vida familiar de V4, lo que violó en su agravio el derecho a la privacidad, y cobra especial relevancia el hecho de que el allanamiento ilegal y el uso de la violencia sucedió en el lugar en que desarrolla no sólo su vida privada, sino también su vida en familia.

94. Al respecto, esta Comisión Nacional observa una violación en agravio de V4, por parte de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5 y demás agentes estatales que participaron en los hechos, a lo dispuesto en el artículo 16.1 de la Convención sobre los Derechos del Niño que establece que ningún niño será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia ni su domicilio. En el mismo sentido, vulneraron el artículo 44 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que señala la protección de estos sujetos de cualquier injerencia arbitraria o contraria a sus derechos constitucionales.

95. Asimismo, las declaraciones de las autoridades responsables, las de V1, V2 y V3, y finalmente, las de los testigos T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10, T11 y T14, ponen de manifiesto que el enfrentamiento sucedió en una calle residencial, por lo que es necesario entonces considerar el grave peligro en el que las autoridades responsables pusieron la vida, la integridad y seguridad personal de quienes habitan y se encontraban cerca del domicilio que atacaron. Se revela en

este caso una clara irresponsabilidad, una enorme falta de preparación y una preocupante ausencia de profesionalismo por parte de las autoridades militares, quienes detonaron sus armas de fuego y utilizaron gas LP en contra de un domicilio familiar que se encuentra ubicado en una colonia en donde muchas familias desarrollan su vida doméstica, lo que pone en duda las habilidades del 2/o Regimiento de Caballería Motorizada de la 2/a. Zona Militar en Tijuana, Baja California, para ejercer funciones de seguridad pública y para tomar decisiones efectivas en situaciones que ponen en riesgo los derechos fundamentales de las personas.

96. Es de igual importancia mencionar que los elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional, incluyendo a AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, así como el vehículo en el que llegaron al domicilio de V1, V2, V3 y V4, no contaban con señalamientos que los identificaran como servidores públicos adscritos a dicha Secretaría, como lo hubieran sido uniformes, emblemas o logotipos que los distinguiera, cuyo uso en operativos es obligatorio para dar seguridad jurídica a los ciudadanos.

97. Ello en concordancia con lo establecido en el Reglamento General de Deberes Militares, el cual establece en su artículo 8 que es un deber común de todos los elementos castrenses utilizar el vestuario en la forma en que previene el Reglamento de Uniformes y Divisas del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos. Así, el artículo 3 de la última disposición señala que los militares de las armas y de los servicios deben utilizar los uniformes establecidos en dichos reglamentos, y el artículo 11 establece la obligación de utilizar el uniforme de campaña durante operativos.

98. Esto pone de manifiesto la preocupante manera en que se conducen los elementos del 2/o Regimiento de Caballería Motorizada de la 2/a. Zona Militar en Tijuana, Baja California, quienes ingresaron a un domicilio residencial de manera ilegal, sin orden de cateo y sin uniformes, logotipos o insignias, que permitieran que los agraviados y la sociedad los identificaran como servidores públicos. Es imperante recalcar que las autoridades deben manifestarse como tales en todo momento, sobre todo cuando se encuentran realizando operativos y en especial en situaciones que por su naturaleza pongan en peligro los derechos fundamentales de las personas, como agentes federales, con el objetivo de evitar confusión e inseguridad.

99. Si los servidores públicos se abstienen de utilizar los signos que los distingan como pertenecientes a cierta institución gubernamental, los civiles no tienen manera de conocer que se trata de autoridades y es fácil que los confundan como miembros de la delincuencia organizada, especialmente si utilizan pasamontañas en la cara y cargan armas largas. Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se pronuncia enfáticamente a favor del estricto uso de uniformes insignias, divisas y equipo reglamentario por parte de las fuerzas armadas y; en general, de todas las autoridades que hacen uso de la fuerza pública, toda vez que debido a la situación de extrema inseguridad que actualmente se vive, dicho uso es necesario para brindar certeza a los ciudadanos y evitar enfrentamientos accidentales o provocadas, al realizar operativos y tareas de seguridad pública;

por lo que la actualización de dicha situación, su tolerancia y orden expresa debe ser sancionada a fin de no generar una situación de impunidad.

100. Como ya se mencionó, la omisión en el uso de los uniformes y señales, confundió a V1, V2, V3 y V4, así como a los vecinos que observaron los hechos, quienes manifestaron haber pedido auxilio a la policía por vía telefónica.

101. Asimismo se violaron diversas disposiciones previstas en tratados internacionales ratificados por México, los cuales constituyen derecho vigente en nuestro país, como los son los artículos 17.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 11.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, así como V y IX de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

102. Ahora bien, en la Recomendación General 19, Sobre la práctica de cateos ilegales, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 12 de agosto de 2011, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos observa que las fuerzas armadas incurren frecuentemente en la realización de cateos ilegales, lo cual suele constituir el inicio de una cadena de múltiples violaciones a derechos humanos, en virtud de que además de transgredir el derecho a la inviolabilidad del domicilio, al ejecutar dichos cateos, las autoridades ejercen violencia física, psicológica y emocional contra los habitantes de los domicilios que allanan.

103. Ello se observa en el presente caso, pues no solamente se ingresó de manera ilegal en el domicilio ya mencionado, sino que además los elementos castrenses, incluyendo a AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, plantaron drogas y armas en el domicilio de V1, V2, V3 y V4, razón ficticia con la que intentaron justificar sus actuaciones, incluyendo el cateo al domicilio y la posterior detención de los agraviados. Esta actuación ilegal por parte de los agentes militares puede corroborarse con la sentencia absolutoria dictada en primera instancia por el juez titular del Juzgado Décimo de Distrito en el estado de Baja California, y en la segunda instancia por el Quinto Tribunal Unitario del Décimo Quinto Circuito, quienes ordenaron la liberad de V1 y V2 por no acreditar los delitos por los que fueron consignados dentro de la causa penal 1, esto es delitos contra la salud y portación de armas de fuego.

104. Así, dentro de la causa penal 1, el juez observó que la droga relacionada al sumario y artefactos bélicos fedatados no fueron localizados en posesión de V1 y V2, y mucho menos en las circunstancias referidas por los agentes aprehensores en su parte informativo, toda vez que los mismos indicaron no recordar hechos trascendentes respecto a la detención de los acusados, tales como quién realizó el parte informativo, a mando de quién estaba la operación, quién recibió la denuncia anónima, quienes fueron los que repelieron la agresión, la manera en que localizaron el domicilio, y quién custodió personalmente a los acusados.

105. Aunado a ello, se observa que se detuvo de manera arbitraria a los habitantes del domicilio al que ingresaron los elementos de la Secretaría de la

Defensa Nacional, agrediéndolos física y psicológicamente, lo cual configura tortura, tratos crueles e inhumanos.

106. Estos tratos crueles se acreditan en primer lugar con lo manifestado por los mismos agraviados. V1 refirió que cuando los hombres encapuchados finalmente lograron ingresar en su domicilio, la sometieron y aseguraron por medio de insultos, la tiraron al suelo, la patearon y golpearon en la cara. Asimismo, V2 manifestó que al ser asegurado por los hombres encapuchados lo patearon en la nuca, le dieron toques con una chicharra en las costillas, brazos y espalda y lo golpearon en la cabeza con las armas. V4 manifestó que ni él ni su abuelo V3 fueron agredidos físicamente, pero que vio a su madre y padre ensangrentados.

107. Ahora bien, el dicho de los agraviados se corrobora con lo manifestado por los testigos presenciales; es decir, los vecinos ya mencionados, quienes rindieron declaraciones ante agentes de la Procuraduría General de estado de Baja California y también ante personal de esta Comisión Nacional. T2 y T3 observaron que a V1 la sacaron de la casa del cabello, tras lo cual fue hincada y golpeada en el patio; T4, T5, T6, T7, T8, T10 y T11 manifestaron de manera concordante haber oído que hombres insultaban a una mujer y que V1 gritaba que por favor no la golpearan ni mataran.

108. Dichos testimonios se robustecen a través de las declaraciones rendidas por T12 y T13, policías municipales comisionados a la Delegación de Meneadero, Ensenada, el 22 de marzo de 2011 ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Baja California, indicaron de manera coincidente que el 7 de ese mes y año, poco antes de las 23:00 horas, al circular juntos en su unidad, recibieron un reporte por parte del C4 informando que un grupo de inteligencia militar solicitaba apoyo porque habían sido agredidos por armas de fuego en un domicilio, al cual se trasladaron inmediatamente, y al llegar observaron un vehículo tipo pickup de color blanco, sin placas de circulación, debajo del cual se encontraba una persona de sexo masculino vestida con pantalones de mezclilla azules y chamarra negra, que portaba un arma larga, quien les manifestó que era militar y que había sido herido.

109. En ese momento comenzaron a llegar otras unidades y al tratar de intervenir, una persona que parecía ser el jefe del personal castrense ordenó que se restringiera el acceso únicamente a militares. Asimismo manifestaron que escucharon que los elementos castrenses insultaban y gritaban a las personas que se encontraban dentro del domicilio y observaron también que sacaron a una persona del sexo femenino, a quien tiraron al suelo, patearon e insultaron entre varios militares, mientras ella pedía que no le pegaran, que los hubiera dejado pasar si se hubieran identificado y que el arma con la que dispararon estaba registrada. Después de eso la esposaron y la llevaron jalando del cabello hacia uno de los vehículos militares, dándose cuenta T12 y T13 que se encontraba muy lesionada de la cara, tras lo cual se retiraron del lugar.

110. Adicionalmente se cuenta con diversos certificados médicos que acreditan los dichos de las víctimas y los testigos acerca de la agresión física a la que fueron

sometidos por elementos castrenses. El primero de ellos, emitido por un médico militar de la plaza de El Ciprés, Baja California, a las 00:45 horas del 8 de marzo de 2011, del cual se desprende que V1 presentó equimosis infraorbitaria izquierda y en región malar (pómulo) ipsilateral; equimosis en región malar derecha; equimosis en región deltoidea (hombro) derecha de 2 x 2 cm; dos áreas de equimosis en la espalda; una de 2 x 5 cm y otra de 4 x 2 cm; equimosis en la mano izquierda de 0.5 x 5 cm, y equimosis en cara lateral de muslo izquierdo.

111. Asimismo, un perito médico de la Procuraduría General de Justicia del estado de Baja California emitió certificado de integridad física de 17 de marzo de 2011, del que se desprende que V1 mostró lesiones que requieren tratamiento médico, incluyendo dos excoriaciones con costra hemática seca de 3 mm de diámetro cada uno; equimosis de color violáceo central y verde en la periferia de 4 x 1.15 cm; discreto aumento de volumen perilesional en párpado inferior de ojo izquierdo; dos equimosis de color verde/violáceo de 6 x 7 cm de diámetro, uno en cuadrante superior de mama izquierda; y otro de 3 cm de diámetro con discreto aumento de volumen perilesional en cara posterior tercio proximal del muslo derecho, y discreto aumento de volumen en rodilla izquierda.

112. Se tiene también la opinión médico psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura emitida con base en el Protocolo de Estambul practicado a V1 el 18 y 19 de abril de 2011, en la que peritos médicos y psicológicos de esta Comisión Nacional determinaron que V1 presentó lesiones físicas en su persona que son particulares de sujetos que han sufrido lesiones similares a las efectuadas en maniobras de sometimiento con otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y/o tortura, como lo refiere el Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

113. Asimismo, en la citada opinión, se concluyó que V1 presenta alteraciones y trastornos significativos en su conducta, como consecuencia de los hechos motivo de la queja, lo que le impide tener un funcionamiento adecuado para consigo misma y con su entorno. Dentro de esos síntomas psicológicos se encuentra ansiedad intermitente, depresión grave, disminución de su energía vital, llanto fácil, hiperinsomnio y pensamientos recurrentes de los hechos traumáticos. En síntesis, se encontraron signos y síntomas en V1 que permiten establecer el diagnóstico del trastorno de estrés postraumático, por lo cual puede concluirse que la misma fue víctima de tortura por parte de los elementos castrenses.

114. Aunado a ello, debe tomarse en cuenta la condición especial de V1 que por el hecho de ser mujer, siempre estuvo en una posición de mayor vulnerabilidad ante sus agresores, ya que fueron hombres quienes ejercieron violencia física y psicológica en su contra amenazando con matarla y obligándola a pedirles perdón.

115. El Comité contra la Tortura, en su Observación General No. 2, Aplicación del artículo 2 por los Estados partes, subraya que el género es un factor fundamental a tomar en cuenta en los actos que constituyen tortura o tratos crueles. La condición femenina se combina con otras características o condiciones distintivas

de la persona, como la raza, la nacionalidad, la religión, la orientación sexual, la edad o la situación de extranjería, para determinar las formas en que las mujeres y las niñas sufren o corren riesgo de sufrir torturas o malos tratos, y sus consecuencias. Además, señala que entre las situaciones en que la mujer corre riesgo incluyen la privación de libertad.

116. Es importante recalcar que el tipo de violencia sufrido por V1 constituye un tipo de violencia contra las mujeres, que es definida como cualquier acción o conducta basada en el género, que cause muerte, daño, o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado, según el artículo 1, de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, “Convención de Belém do Pará”.

117. Por lo tanto, la actuación de los elementos militares que realizaron conductas violatorias en contra de V1 es señal de una actitud discriminatoria, pues de ser la única mujer entre los agraviados fue quien sufrió más graves agresiones físicas y verbales, y la única que recibió amenazas de muerte y humillaciones, pues la sometieron y obligaron a pedir perdón y a rogar por su vida, ello con el fin de intimidarla, degradarla, humillarla castigarla y controlarla, para así obtener su propia incriminación y la de sus compañeros. Esta clase de conductas, según el artículo 6, fracción V, de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia constituyen una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto.

118. Por otro lado, respecto de V2, en el certificado que emitió el médico militar en la plaza El Ciprés, se tiene que el 8 de marzo de 2011 presentó equimosis en la región interescapulovertebral izquierda de 5 x 2 cm en sus diámetros mayores. Asimismo, se cuenta con el certificado de integridad física del día 17 de marzo de 2011, en el que el perito médico de la Procuraduría General de la República indicó que V2 presentó dolor en cara posterior de cuello y espalda, discreta disminución de los arcos de movilidad, lateralización y dorso, tensión en cuello, dolor a la palpación superficial y contractura muscular en área paravertebral en columna cervical.

119. Los días 18 y 19 de abril, la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional realizó a V2 las pruebas necesarias para emitir una opinión médico psicológica sobre atención a posibles víctimas de maltrato y/o tortura, en la que se concluyó que presenta secuelas emocionales con motivo de los hechos de la queja, incluyendo ansiedad leve, llanto fácil y percepción de estar siendo castigado. En relación con su estado físico, se observó que los tratos que refirió son altamente compatibles con la narrativa de los hechos y con los certificados médicos que se le emitieron con anterioridad, lo que revela que la práctica de este tipo de maniobras realizadas por sus captores son de características similares a las utilizadas en maniobras de sometimiento y tratos, penas crueles, inhumanos y degradantes.

120. Finalmente, la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió una opinión psicológica el 24 de enero de 2012

relativa al estado de V4, en la que se puso de manifiesto que el niño presenta inestabilidad psicoemocional, caracterizada por sentimientos de inseguridad, miedo, tristeza profunda, enojo intenso, impotencia, desconfianza en las personas y del medio ambiente en general. Asimismo se encuentra irritable y agresivo, hipervigilante, con alteraciones en el sueño y la alimentación, disminución de sus capacidades de atención y concentración y con una percepción incierta de su futuro. Ello es consecuencia, de acuerdo con los peritos psicológicos, de los hechos motivo de la presente queja, los cuales constituyen eventos traumáticos donde la propia vida y la de personas cercanas estuvo en riesgo.

121. Se señaló en dicha opinión que es importante considerar que después del arresto de sus padres y su abuelo, el mundo de V4 cambió, pues tuvo que mudarse a vivir a una casa y con una familia que no es la de origen, y aunque recibiera afecto, cuidados y atenciones de su familia extensa, extrañaba a sus padres y abuelo. Asimismo, se explica que la experiencia violenta que vivió le provoca desconfianza e inseguridad ante las figuras de autoridad que representan una institución gubernamental en México, por lo que su relación futura con esas figuras puede causarle conflicto e intensificar el que naturalmente experimentan las personas en la etapa de desarrollo adolescente con la autoridad.

122. Los síntomas psicológicos descritos anteriormente son semejantes a los mencionados en el Protocolo de Estambul, en el capítulo V, apartado 5. Los niños y la tortura, inciso b, en consideraciones clínicas, en donde se señala que el impacto que sufren los niños y las niñas puede deberse a su propia tortura o detención, a la tortura infligida a sus familiares próximos o que hayan sido testigos de tortura y violencia. Cuando se tortura a personas del entorno del niño o la niña, el impacto sobre éstos es inevitable, aunque sea indirecto, pues la tortura afecta a toda la familia y la comunidad de sus víctimas. Señala que en estos casos, los síntomas del trastorno de estrés postraumático deben observarse de su comportamiento y la reexperimentación de la vivencia que simbolicen aspectos del acontecimiento traumático.

123. La situación de vulnerabilidad que presenta V4 y el daño psicológico grave presente en él, obligan a valorar su caso a la luz del régimen jurídico de protección que otorga la Convención sobre los Derechos del Niño, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley para la Protección de los Derechos de los Niños y las Niñas y Adolescentes.

124. En ese sentido, la Convención sobre los Derechos del Niño prescribe que todo menor debe ser tratado con la humanidad y el respeto que merece la dignidad inherente a la persona humana, tomando en cuenta las necesidades de su edad. Asimismo, el artículo 37 de la citada Convención proscribe la tortura y los tratos crueles, inhumanos o degradantes y señala que ningún niño podrá ser privado de su libertad ilegal o arbitrariamente, situación que sucedió precisamente en este caso.

125. Por lo anterior, al verse violados los derechos protegidos en los artículos anteriormente indicados, se tendrán que resarcir los daños tomando todas las

medidas apropiadas para promover su recuperación física y psicológica, así como su reintegración social. Esa recuperación y reintegración debe llevarse a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad de V4.

126. Se observa, por lo tanto, que si bien V4 no recibió golpes o maltratos físicos, el ambiente violento e injustificado al que fue sometido, las amenazas que recibió y el hecho de que presenció que V1 y V2, sus padres, fueran golpeados por personal militar, además de su privación ilegal de libertad en instalaciones militares, lo colocó en un estado mental que se traduce en un daño psicológico grave. Aunado a ello no es posible pasar inadvertida la situación especial de vulnerabilidad que presenta V4, quien contaba con 12 años de edad al momento de los hechos. A la luz de estos hechos y tomando en cuenta el daño psicológico infligido en agravio de V4, esta Comisión observa que fue de tal magnitud, que si bien no puede calificarse como tortura debido a que falta el elemento de la finalidad, sí puede calificarse como un trato inhumano.

127. En el caso Irlanda vs. Reino Unido, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos hizo una distinción entre tortura, trato inhumano y trato degradante y señalando que dicha distinción era necesaria dado el estigma especial que acompaña a la tortura. Para que un acto sea considerado tortura, según los estándares de dicho tribunal, debe causar un sufrimiento grave y cruel y debe existir una clara intencionalidad, como puede ser obtener información, castigar o intimidar a la víctima.

128. Asimismo el Tribunal sostuvo que si el agravio a la víctima causó “si no daños corporales reales, al menos sí sufrimiento mental y físico intenso y desequilibrio de carácter psiquiátrico”, constituye por lo tanto un trato inhumano. Así, el Tribunal señaló que el trato degradante alcanza una gravedad determinada que puede redefinirse como trato inhumano, el cual, a su vez, si es suficientemente serio puede redefinirse como tortura.

129. Este enfoque del “umbral de gravedad” fue reiterado y aplicado en posteriores decisiones tanto del Tribunal, como en el caso Aydin vs. Turquía, como por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el caso Hermanos Gómez Paquiyauri vs. Perú, en los que señaló que no puede establecerse una distinción entre los tres actos simplemente mediante una medición cruda del nivel del dolor o sufrimiento causado, sino que dependerá de todas las circunstancias del caso, como la duración de los tratos, sus efectos físicos y mentales así como el sexo, la edad y el estado de salud de la víctima. Ambos tribunales consideran que la vulnerabilidad particular de la víctima puede ser el factor agravante que convierta el trato, que en otras circunstancias hubiera sido calificado como cruel, inhumano o degradante, en tortura.

130. Si bien los criterios jurisprudenciales emitidos por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos no son vinculantes en nuestro sistema jurídico, esta Comisión Nacional acoge estas interpretaciones jurídicas como criterios orientadores al considerar que la jurisprudencia internacional sobre derechos humanos constituye un elemento que debe observarse para hacer más amplia la protección a los

derechos de las víctimas y los ofendidos del delito, para extender el alcance de tales derechos y para formar parte de un diálogo jurisprudencial entre tribunales y organismos protectores de derechos humanos, lo cual se inscribe en la protección más amplia y extensiva de los derechos que este organismo está obligado a reconocer, en cumplimiento al mandato contenido en el artículo 1, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

131. En el presente caso, la Comisión Nacional observa que los hechos son de una especial gravedad ya que V4 fue violentado en su domicilio familiar, donde fue detenido y privado de su libertad, además de que presenció el trato violento que infligieron elementos castrenses en contra de sus familiares V1, V2 y V3. Estos hechos se han traducido en un daño psicológico grave que ha dejado secuelas emocionales y mentales relevantes en V4, de tal gravedad que por sí solas deben calificarse como trato inhumano.

132. Ahora bien, se advierte que no se realizó la correspondiente opinión médica psicológica a V3, ello en razón de que perdió la vida el 4 de abril de 2011. Sin embargo, se pone de manifiesto que AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, y demás elementos castrenses que participaron en el aseguramiento de V1, V2, V3 y V4, violaron en su agravio el derecho a la integridad y seguridad personal y a la protección de la salud, por la tortura y tratos crueles e inhumanos que les infligieron, vulnerando también el derecho a la legalidad, pues no existió fundamento legal para sus acciones.

133. En esta tesitura, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero y segundo, y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se observa que los citados elementos militares violaron diversas disposiciones que en términos generales protegen la integridad y seguridad personal y señalan que nadie debe de ser sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes. Entre ellos se encuentran los artículos 14, párrafo segundo, 16, párrafo primero, y 22, párrafo primero, constitucionales; 1.1, 5.1, 5.2 y 7.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 1, 2.1, 2.2, 6.1, 6.2 y 16.1 de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; 7, 9.1 y 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 2 y 3 de la Declaración sobre la Protección de Todas las Personas contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanas o Degradantes; 1, 2, 3, incisos a) y b), 4, 5, 6, 7, 9 y 10 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura; 6 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión; 1, 2, 3, 5 y 6 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, y 4 y 9 de los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley.

134. Ahora bien, después de la detención arbitraria de los agraviados, tortura de V1, tratos crueles de V2 y tratos inhumanos a V3 y V4, fueron subidos a automóviles militares en los cuales fueron trasladados a instalaciones de la

Secretaría de la Defensa Nacional. V3 y V4 únicamente permanecieron en dicho lugar el tiempo suficiente para ser certificados médicamente e interrogados, tras lo cual fueron trasladados a las instalaciones de la Delegación de la Procuraduría General de la República en Ensenada, Baja California.

135. Al respecto, la Comisión Nacional se pronuncia en contra de la privación la libertad de los niños y niñas, y sobre sobre su traslado a instalaciones militares, pues generalmente las detenciones y retenciones se desarrollan dentro de un ambiente hostil, además de que no existe razón para que un niño que no ha cometido ilícito alguno sea tratado como detenido. Adicionalmente, no pasa desapercibido que V4 indicó que en las instalaciones militares fue obligado a quitarse la ropa con el objeto de certificarlo médicamente, situación que lo incomodó. Se observa, por lo tanto, que los elementos castrenses obligaron a V4, niño de 12 años, a realizar actos en contra de su voluntad, haciéndole creer, a través del ambiente de hostilidad generalizado, que el mismo no tenía opción pues parecía encontrarse bajo su custodia en calidad de detenido.

136. Sobre este tema, la Convención de los Derechos del Niño establece en su artículo 37 que ningún niño debe de ser privado de su libertad de manera ilegal o arbitraria, además de que los que sí se encuentran privados de su libertad deben de ser tratados con la humanidad y el respeto que merece la dignidad inherente a la persona humana, y de manera que se tengan en cuenta las necesidades de las personas de su edad. En el mismo sentido se encuentra el artículo 45, incisos B. y J. de la Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolecentes.

137. Por su parte, V1 y V2 permanecieron en esas instalaciones alrededor de dos días. En el oficio número 428 signado por el agente del Ministerio Público de la Federación, titular de la Mesa I de Averiguaciones Previas dentro de la averiguación previa 1, se hace constar que la permanencia de V1 y V2 en las instalaciones del 2/o regimiento militar fue en razón de que quedaron bajo su guarda y custodia y que fue ahí donde se les tomó su declaración, por motivos de seguridad debido a la forma en que se realizó la detención, en donde resultaron heridos dos elementos del Ejército Mexicano por arma de fuego.

138. Además, esta Comisión Nacional no pasa por alto que las violaciones a derechos humanos observadas el presente caso por elementos del 2/o Regimiento de Caballería Motorizada, son ya reiterativas y sistemáticas de su manera de actuar, pues en la recomendación 52/2012 emitida por este organismo nacional el 28 de septiembre de 2012, se advirtió que elementos de ese mismo Regimiento de la 2/a Zona Militar incurrieron asimismo en una detención arbitraria, así como también, la realización de operativos sin portar uniformes ni insignias distintivas que los distingan como elementos castrenses, situación que ocurrió en el presente caso.

139. Por otra parte, el 19 de abril de 2011, Q1 se entrevistó con personal de esta Comisión Nacional con el objetivo de ampliar la queja interpuesta anteriormente, y manifestó que el 4 de ese mes y año, aproximadamente a las 14:30, le informaron que V3 se encontraba en estado de gravedad y al llegar al hospital general de

Ensenada, alrededor de las 18:40 horas, ya había fallecido. Q1 relató asimismo que el 2 de abril T1 había visitado a V3 en el Centro de Reinserción Social en Tijuana, donde lo encontró en un estado de salud sumamente delicado, en donde le manifestó que tenía muchos días de sentirse mal en razón de que se había caído, que le dolía mucho la espalda y que ya no podía caminar porque llevaba varios días de dormir en una silla de plástico, dado que no le habían proporcionado cama. Ese mismo día, T1 y Q1 intentaron hablar con el encargado del área de enfermería, pero los médicos les indicaron que tenían todo bajo control. Posteriormente, el día lunes 4 de abril, al volverse a comunicar con dichos médicos, les informaron que V3 ya había mejorado, y que pronto lo trasladarían al Centro de Reinserción Social en Ensenada.

140. Del certificado de autopsia, emitido el 5 de abril de 2011 por el Tribunal Superior de Justicia del estado, se desprende que la causa determinante de muerte de V3 fue una ruptura o aneurisma de la aorta abdominal, lo cual es concordante con lo plasmado en el certificado de defunción de V3.

141. Por su parte, la nota médica proporcionada por el hospital general de Ensenada, especifica que el paciente V3 fue trasladado a dicho nosocomio por personal de la Cruz Roja el 4 de abril de 2011, y fue ingresado a las 15:45 horas con aproximadamente veinte minutos de maniobras de resucitación sin respuesta a las mismas, por lo que el médico ya había aplicado cuatro ámpulas de epinefrina y una de atropina. El paciente fue presentado con palidez de tegumentos, pupilas sin respuesta a la luz, sin respuesta verbal ni motora, abdomen destendido a tensión y con datos de red venosa colateral. En este sentido se inició manejo de vía aérea de forma exitosa, sin continuar con maniobras ni tener respuesta favorable, por lo que se determinó su defunción a las 19:05 horas.

142. Conviene aquí mencionar el trato recibido por V3 en el Centro de Reinserción Social en Tijuana, Baja California. En su declaración rendida ante el agente del Ministerio Público Investigador de Delitos contra la Vida y la Salud de la Procuraduría General de Justicia del estado de Baja California, dentro de la averiguación previa 4, Q1 manifestó que el 12 de abril de 2011 acudió al Centro de Readaptación Social de Ensenada, Baja California, en donde el director SP1, le comentó que V3 ingresó a dicho centro el 4 de abril de 2011, aproximadamente a las 17:40 horas, y que venía en condiciones de salud muy graves debido al trato que le habían proporcionado en Tijuana.

143. T1 manifestó, dentro de la averiguación previa 4, que visitó a su padre V3 el 14 de marzo en el Centro de Reinserción Social en Tijuana, Baja California, momento en el que se encontraba fuerte y caminando; pero que sin embargo, el 27 de marzo, cuando lo visitó de nueva cuenta, lo sacaron en silla de ruedas, pues ya no podía caminar debido a que llevaba catorce días sentado en una silla porque no había cama para su reposo, según lo que le manifestó el propio V3. También observó que su padre tenía una fuerte gripa y manifestó que no le permitieron ingresar sus medicamentos, ya que los internos únicamente pueden ingerir los que recetan los médicos del mismo centro. Por esas razones, T1 explicó a personal del centro penitenciario sobre la edad de su padre, sus enfermedades

(del corazón, colesterol alto, mala circulación en las piernas, tres operaciones de columna vertebral), y sobre su imposibilidad para permanecer mucho tiempo sentado o parado, pero le indicaron que únicamente podía tomar medicamento recetado por los médicos del penal.

144. Adicionalmente, T1 señaló que Q1 acudió con el subdirector del Centro de Reinserción y le entregó los medicamentos y recetas correspondientes a V3, quien prometió hacérselas llegar, lo cual no sucedió, ya que el 31 de marzo recibió una llamada de V2 manifestándole que era urgente que llevaran las medicinas de V3, por lo que el 2 de abril se presentó nuevamente en el Centro de Reinserción de Tijuana y vio a V3 en silla de ruedas, con la piel pálida y la sudadera mojada, quien le manifestó que se estaba muriendo de dolor, que tenía las piernas acalambradas, que se había caído de espaldas al pararse al baño y que no había podido dormir por los dolores que tenía.

145. Por otra parte, SP1, director del Centro de Reinserción Social de Ensenada, Baja California, informó al titular de la Agencia del Ministerio Público Investigadora de Delitos contra la Vida y la Salud que V3 ingresó a dicho centro el 4 de abril de 2011 a las 15:40 horas y anexó copia del informe rendido por SP2, el oficial encargado en turno de dicho centro, en el que indicó que a las 15:21 horas de ese día, quienes pasaron uno por uno al área clínica para su certificación médica; sin embargo, durante el turno de V3, comenzó a presentar problemas cardiorrespiratorios, por lo que el médico de guardia, SP3, solicitó su traslado urgente al hospital general. A las 18:38 horas, tres horas después, salió la unidad de la Cruz Roja con el interno, escoltada por varios policías estatales de seguridad y custodia penitenciaria, pero a las 19:00 horas el personal del citado nosocomio declaró a V3 muerto por un paro respiratorio, solicitando la presencia del agente del Ministerio Público del Fuero Común para que diera fe de los hechos, el cual llegó a las 19:40.

146. Asimismo, consta el certificado médico emitido a las 16:32 horas del 4 de abril de 2011, por SP3, el médico en turno del Centro de Reinserción Social de Ensenada, Baja California, del cual se desprende que V3 era hipertenso, diabético, contaba con IRC secundaria, cardiopatía isquémica secundaria, insuficiencia venosa periférica, hiperlipemia en tratamiento, lo cual ameritaba hospitalización, ponía en peligro su vida y tardaba más de quince días en sanar, por lo que se solicitó interconsulta a medicina interna a la brevedad posible.

147. Se tiene también la receta emitida a V3 por su médico particular el 26 de marzo de 2011, en la que especifica que tenía 84 años de edad y había sido su paciente desde hace 15 años; que padece diversas enfermedades crónicas, incluyendo diabetes tipo II, hipertensión arterial moderada, cardiopatía isquémica, insuficiencia renal, insuficiencia circulatoria varicosa, hiperlipidemias con cuadro síndrome metabólico, por lo cual se encuentra con esquema de tratamientos establecidos para el resto de su vida, bajo control estricto y vigilancia estrecha, incluyendo una lista de nueve diferentes medicamentos y las indicaciones para ingerirlos.

148. La Coordinación de Peritos de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió una opinión médica, el 13 de septiembre de 2012, en la que concluyó, en base a las constancias que obran en el expediente de queja, que la causa de muerte de V3 (ruptura de aorta abdominal) tiene un origen independiente a la atención médica recibida y no es resultado de que no se le haya proporcionado tratamiento para sus padecimientos crónicos.

149. Por lo tanto, se observa que el personal médico del Centro de Reinserción Social de Tijuana, Baja California, no es responsable de la muerte de V3, sin embargo sí es posible desprender de las evidencias que en los dos meses en que V3 estuvo en dicha penitenciaría, su estado de salud se deterioró gravemente en razón de las omisiones de cuidado en dicho centro. Debe destacarse que V3 contaba con 84 años de edad, lo cual por sí mismo denota que requería de ciertos cuidados y comodidades específicas; además de padecer diversas enfermedades crónicas, las cuales, de acuerdo con lo indicado por su médico particular debían de ser tratadas de manera estricta.

150. De lo manifestado por sus familiares Q1 y T1, V3 no recibió sus medicamentos durante el tiempo en que estuvo en el Centro de Reinserción de Tijuana, Baja California, además de que en dicho lugar contaba con malas condiciones de vida, incluyendo la falta de una cama.

151. Ante dichas circunstancias, AR6, el director del Centro de Reinserción Social de Tijuana, Baja California, remitió el informe rendido por AR7, médico adscrita a dicho centro, en el que indicó que un compañero de celda de V3 le había informado aproximadamente 10 días después de su ingreso, V3 se cayó cuando se levantó al baño, pero como ello no tuvo consecuencia, no acudió a la unidad de servicios médicos para su atención. Asimismo, informó que V3 fue ubicado en la sección de la tercera edad, en donde se le asignó su respectiva cama, así como una silla de ruedas para facilitar su desplazamiento.

152. Se anexó a dicho informe el certificado médico de nuevo ingreso que le realizó AR8, otro médico adscrito al Centro de Reinserción Social en Tijuana, Baja California, el 10 de marzo de 2011 a las 06:22 horas, en el que se hace constar que lo único que se le encontró fue daño en la columna desde hace 16 años e hipoacusia.

153. Al respecto, se remitió a esta Comisión Nacional el resumen clínico presentado el 15 de marzo de 2011 por AR9, otro médico adscrito al Centro de Reinserción Social en Tijuana, Baja California, a AR6, director del mismo centro, en el que indicó que en su inspección, V3 refirió cardiopatía con tratamiento, sin recordar el medicamento, lesión en columna vertebral secundario a contusión por lo que se encontraba postrado en una silla de ruedas, así como también faringoamigdalitis aguda, por lo que se inició tratamiento médico, así como indicaciones de cuidado en datos de hipertensión.

154. Se cuenta también con el certificado médico emitido por AR7, la médico ya citada, el 4 de abril de 2011 a las 12:05 horas, en el que se indicó que V3 presentó

hipertensión arterial sísmica, diabetes milletus tipo 2, cardiopatía isquémica, dislipidemia, insuficiencia circulatoria, pb nefropatía y cirugía de columna vertebral en cuatro ocasiones. Ese fue el día en que fue transferido al Centro de Reinserción Social de Ensenada, Baja California, y perdió la vida.

155. Finalmente se tiene un resumen médico en el que AR7 describe el tratamiento que se le dio a V3 en dicho centro, describiendo que el paciente a su ingreso contaba con hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus tipo 2, cardiopatía isquémica, dislipidemia e insuficiencia vascular periférica, refiriendo estar bajo tratamiento pero sin especificar el tipo, por lo que se le recetaron diversos medicamentos. Indicó que durante su estancia en ese centro su evolución fue aceptable y se mantuvo recluido en el espacio destinado para las personas de la tercera edad, bajo vigilancia médica según sus necesidades; que se llevó un control de sus padecimientos de forma semanal, y que fue atendido en cuatro ocasiones; así como que se iniciaron las gestiones necesarias para la interconsulta programada al Servicio de Medicina Interna del Hospital General de Isesalud en Tijuana para su valoración médica completa de forma rutinaria. El 4 de abril, menciona AR7, fue trasladado y se encontraba estable.

156. Se hacen notar por lo tanto, diversas omisiones por parte del personal médico del Centro de Reinserción de Tijuana. En primer lugar, se advierte que en el certificado médico de ingreso de V3 no se hace una descripción de las enfermedades crónicas que el mismo presentaba en ese momento, sino únicamente del daño en la columna y de su hipoacusia. Ello denota una omisión por parte de AR8, médico adscrito al Centro de Reinserción de Tijuana, quien o bien omitió realizar las preguntas adecuadas al interno o hizo caso nulo de sus padecimientos, omitiendo por lo tanto diagnosticar y recetar tratamiento para las enfermedades crónicas que padecía V3. Esto hace suponer que no recibió el tratamiento médico adecuado para sus necesidades, lo cual generó un deterioro en su salud.

157. En segundo lugar se observa responsabilidad de AR9, médico adscrito al Centro de Reinserción Social de Tijuana, Baja California, quien en fecha 15 de marzo de 2011 realizó una exploración física completa a V3, y en su resumen clínico indicó que presentaba datos de faringoamigdalitis, hipertensión, cardiopatía y lesión en la columna vertebral, por lo cual le recetó ciertos medicamentos. Sin embargo, omitió hacer referencia a las otras enfermedades crónicas que V3 presentaba, incluyendo diabetes, dislipidemia, insuficiencia circulatoria y nefropatía, lo cual hace suponer que no recibió el tratamiento médico adecuado y completo en relación con esos padecimientos.

158. En este sentido, en la opinión médica emitida por la Dirección de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, se concluyó que AR9, al indicar tratamiento solamente para controlar la hipertensión arterial de V3, omitiendo tratar sus padecimientos restantes, condicionó su estado de salud a un deterioro rápido y progresivo.

159. Asimismo, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos advierte que a pesar de que los familiares de V3 pidieron en diversas ocasiones a los servidores públicos del Centro de Reinserción Social que se tomara en cuenta las enfermedades crónicas que el mismo padecía, además de los medicamentos proporcionados, dichas autoridades descuidaron la salud de V3, la cual se degeneró de manera grave durante los días en que estuvo interno. Si bien AR7 menciona en el resumen médico del 28 de junio de 2011 que al momento de ingreso fue diagnosticado con hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus tipo 2, cardiopatía isquémica, dislipidemia e insuficiencia vascular periférica, ello no es concordante con el certificado médico de ingreso del 10 de marzo de 2011.

160. Adicionalmente, AR7 indica que V3 manifestó haber estado bajo tratamiento, sin especificar el tipo, por lo que se le recetaron 5 medicamentos distintos para atender a sus padecimientos; no obstante, omitió enviar constancias de ello, como las certificaciones médicas de cuando se le detectaron los padecimientos o copias de las recetas. Además, su dicho resulta contrario a lo manifestado por T1 y Q1 quienes declararon ante la autoridad ministerial que en diversas ocasiones acudieron al citado centro penitenciario con las medicinas de su familiar y las recetas del doctor particular que lo atendía, por lo que la mención de que V3 manifestó haber estado bajo un tratamiento que no recordaba, si bien puede ser cierta, también es incompleta.

161. Aquí es importante hacer notar que AR7 indicó que el estado de salud de V3 evolucionó de manera aceptable durante su estancia en el Centro de Reinserción Social de Tijuana, Baja California, lo cual es contradictorio con lo dicho por T1 y Q1, quienes manifestaron que en las visitas realizadas a V3 los días 14 y 27 de marzo, el mismo refirió mucho dolor en las piernas y espalda, tanto que utilizaba una silla de ruedas, instrumento que no necesitaba antes de encontrarse recluido. Además, AR7 mencionó que se llevó control de los padecimientos de V3 de forma semanal y que fue atendido en cuatro ocasiones, lo cual no puede ser verificado por esta Comisión Nacional, toda vez que dicha autoridad no remitió los certificados médicos de las supuestas consultas médicas.

162. Adicionalmente de la opinión médica emitida por la Dirección de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, se desprende que, tomando en consideración la edad de V3, debió haberse realizado una adecuada anamnesis (información proporcionada por el propio paciente al médico durante una entrevista clínica), para establecer correctamente los padecimientos de base que presentaba, ello con el objeto de evitar el rápido y progresivo deterioro de su estado de salud, ya que los individuos que presentan este tipo de padecimientos deben ser tratados con medicamentos específicos.

163. Por lo tanto, AR7, AR8 y AR9, médicos adscritos del Centro de Reinserción Social de Tijuana, son responsables por la violación al derecho a la protección de la salud de V3, quien al entrar a dicho centro se encontraba en condiciones de salud normales, con enfermedades crónicas que eran controladas con medicamentos específicos, pero cuyo estado de salud se deterioró gravemente, pues, a partir de la documentación enviada por dichas autoridades, así como de la

documentación que se omitió enviar, es posible desprender la falta de cuidado médico a V3 durante el tiempo en que el mismo se encontró recluido en el Centro de Reinserción Social en Tijuana, Baja California, pues no existe evidencia de que se le hayan detectado las enfermedades crónicas de las que padecía y, por lo tanto, recibido el tratamiento adecuado. Además de que se hizo caso omiso a lo manifestado por sus familiares Q1 y T1, quienes pidieron que se le dieran los medicamentos a V3 y mejoraran sus condiciones dentro del centro penitenciario.

164. Asimismo, es posible responsabilizar también al AR6, director del Centro de Reinserción Social de Tijuana, pues Q1 y T1 refirieron que les recibió los medicamentos de V3 pero nunca se los hizo llegar, lo cual se comprueba con el expediente clínico en el que no se hace constar que los médicos los recibieron o dieron a V3. Adicionalmente, AR6, es responsable de la omisión de cuidado de V3, toda vez que todos los internos se encuentran bajo su custodia, por lo que tiene la obligación de procurar su integridad física, y es su deber garantizar las condiciones de seguridad y dignificación de los internos durante su reclusión, así como el respeto a la ley y a los derechos humanos de los mismos.

165. En este sentido, es preciso resaltar que el Estado mexicano se encuentra en una posición de garante respecto de las personas que tiene bajo su custodia, la cual no es responsabilidad única de los militares, policías o agentes del ministerio público, sino una obligación concurrente en la que participan desde los órganos legislativos, al trazar las políticas públicas penitenciarias, hasta las entidades judiciales y del Poder Ejecutivo que ejercen sus funciones directamente con los detenidos o reclusos.

166. Las distintas autoridades, en el ámbito de sus competencias, incluyendo las penitenciarías, deben orientar su actuación al respeto irrestricto de la dignidad humana y garantizar una vasta gama de derechos humanos y que no se vean restringidos por la privación de la libertad de su titular, así como cumplir una serie de obligaciones de cuidado en relación con los propios detenidos o reclusos. Entre estas destacan proteger su vida e integridad personal, otorgarles una alimentación suficiente, proporcionarles educación y medios de rehabilitación y satisfacerles necesidades y servicios indispensables. Las autoridades que tienen contacto inmediato con las personas privadas de su libertad sopesan comprensiblemente la mayoría de la carga de tales obligaciones.

167. La atención médica de las personas privadas de su libertad es sin duda una de las principales necesidades básicas que debe ser garantizada por el personal de las prisiones. Proveer atención y servicios médicos es una condición mínima y necesaria exigida por los derechos a la integridad personal y al nivel más alto posible de salud y, por ende, una obligación derivada de los artículos 1, primer y tercer párrafo; 4, párrafo cuarto, y 20, Apartado B, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de diversos tratados internacionales, como los artículos 1.1 y 5 de la Convención Americana de Derechos Humanos, las disposiciones 22.1 a 26.1 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos y el principio 24 del Conjunto de Principios para la

Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión.

168. En varias de sus sentencias, entre las que destaca el Caso Montero Aranguren y otros vs. Venezuela, resolución de 5 de julio de 2006, párrafos 102 y 103, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que el Estado tiene el deber de proporcionar a los detenidos revisión médica regular y atención y tratamientos adecuados, cuando así se requiera y de acuerdo con las circunstancias concretas de cada persona, así como permitir que las personas privadas de su libertad puedan ser atendidas por un facultativo elegido por ellos mismos (que puede ser ajeno al aparato gubernamental) o un médico especializado, ello bajo ciertos parámetros de necesidad y con el simple objetivo de que sirva como un agente desmotivador de la tortura y tratos crueles.

169. A su vez, en el Caso del Penal Miguel Castro Castro vs. Perú, sentencia de 25 de noviembre de 2006, párrafo 302, la Corte subrayó que la atención médica debe ser adecuada e idónea para cada situación en particular y que dicha obligación de cuidado adquiere un peso específico cuando las lesiones o afectaciones a la salud del detenido o recluso son producto de la acción directa de las autoridades.

170. En esta tónica, la violación a los derechos de V3 por parte de personal del citado Centro de Readaptación Social en Tijuana, Baja California, deriva de la deficiencia en los servicios de atención médica y cuidado a los que estaban obligados. Si bien el personal del Servicio Médico de dicho centro manifiesta que V3 recibió la atención médica adecuada a sus necesidades, no existen constancias de ello, además de que la Coordinación de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de Derechos Humanos difiere en razón de que 1) existen omisiones en las certificaciones que se le realizaron, incluyendo la del ingreso, en las que no se hacen contar que hubiera sido sujeto de una examinación exhaustiva ni de que se le detectaron todas las enfermedades que el mismo poseía, 2) el personal médico no le proporcionó los medicamentos que llevaron sus familiares, ni le recetaron medicamentos para todas sus enfermedades y 3) no consideraron su edad de 84 años al momento brindarle atención médica.

171. Por lo tanto, esta Comisión Nacional observa que AR6, AR7, AR8 y AR9 violaron el derechos humano a la protección de la salud de V3, previsto en el artículo en el artículo 4, cuarto párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y IX de la Declaración Americana de Derechos y Deberes Humanos.

172. Debe recalcarse el derecho a la protección de la salud es una condición indispensable para los seres humanos, cuyo goce efectivo de los mismos es una condición necesaria para el disfrute de otros derechos humanos, por lo que su respeto, protección y garantía no puede ser desdeñada por las autoridades.

173. Así, se pone de manifiesto que el derecho al nivel más alto posible de salud, es entendido como el conjunto de derechos y garantías que protegen la integridad corporal y psicológica y prohíben las afectaciones injustificadas y otorgan al titular el derecho a exigir del Estado una serie de bienes, facilidades, servicios y condiciones para la adecuada satisfacción del propio derecho.

174. En este sentido el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales emitió la Observación General Número 14, sobre el derecho a la protección de la salud tutelado por el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, en la que determina que tal derecho implica obligaciones de carácter positivo al Estado de procurar que las personas disfruten del más alto nivel posible de salud física, mental y social.

175. En el Caso Neira Alegría y otros vs. Perú, sentencia de 19 de enero de 1995, párrafo 60, la Corte Interamericana argumentó que las personas privadas de la libertad deben gozar de condiciones compatibles con la dignidad humana y que las autoridades, al ser inmediatamente responsables de ellos, deben garantizarles el derecho a la vida y a la integridad física. A su vez, en el Caso Instituto de Reducación del Menor vs. Paraguay, sentencia de 2 de septiembre de 2004, párrafos 152 y 153, la Corte detalló que las autoridades asumen una serie de obligaciones específicas frente a los sujetos que tiene bajo su custodia y que, en consecuencia, es necesario que se tomen iniciativas especiales para garantizar a los detenidos o reclusos las condiciones necesarias para que desarrollen una vida digna y así contribuir al goce efectivo de aquellos derechos que no pueden restringirse o que su limitación no deviene de la privación de la libertad.

176. Aunado a lo anterior, cabe enfatizar que V3 pertenecía a un grupo vulnerable, el de las personas de la tercera edad, el cual se encuentra especialmente sensible y rezagado en el tema de la salud. La comunidad internacional ha sido enfática en destacar las condiciones particulares a las que se enfrentan los adultos mayores. Si bien no existe un tratado internacional cuyo sujeto particular sea este grupo, la Organización de las Naciones Unidas ha emitido distintos planes de acción, principios y programas destinados a satisfacer sus necesidades. Destacan el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, los Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad y la Proclamación sobre el Envejecimiento, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1982, 1991 y 1992, respectivamente. Todos ellos tienden a promover que los Estados adopten e implementen políticas públicas destinadas y orientadas a satisfacer las necesidades y proteger lo derechos de las personas de avanzada edad. Esta Comisión Nacional hace suyos estos criterios por lo que respecta al respeto, protección y salvaguarda de los derechos humanos.

177. En esta línea, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 6, aprobada en su 13° periodo de sesiones el 8 de diciembre de 1995, señaló en sus párrafos 13, 17 y 18 que los adultos mayores se encuentran implícitamente reconocidos en el ámbito de aplicación de varios tratados internacionales (ya que estos protegen a todos los individuos) y destacó

que los Estados deben de prestar especial atención en promover y proteger los derechos humanos de este grupo en situación de vulnerabilidad, ello como parte de sus obligaciones generales de respetar, proteger y cumplir los derechos humanos. Por ejemplo, el Estado debe de abstenerse de implementar medidas que discriminen o afecten directamente a este grupo y debe de adoptar políticas públicas que tomen en cuenta las características particulares de los adultos mayores y eliminar aquellas normas que les causen un efecto dañino o que los discriminen dentro de la población en general.

178. Por lo tanto, las autoridades penitenciarias están obligadas a aplicar un cuidado especial a las personas de edad que se encuentren recluidas, toda vez que tienen mayores necesidades y limitaciones, especialmente relacionadas con situaciones de salud, por lo que deben realizar un esfuerzo focalizado para atender estas cuestiones. Dichas autoridades están obligadas a procurar el bienestar físico y mental de todos sus internos, para contribuir el ejercicio pleno de sus capacidades y la prolongación y mejoramiento de su calidad de vida. Debe tomarse en cuenta que las condiciones dentro de los centros de reinserción social son duras y repercuten en el estado físico y emocional de las personas recluidas en general, pero incluso más difíciles en aquellas personas de la tercera edad que además sufren de enfermedades o padecimientos.

179. Ello se relaciona directamente con el derecho al trato digno, que es la prerrogativa que tiene todo ser humano a que se le permita hacer efectivas las condiciones jurídicas, materiales, de trato, acorde a las expectativas en un mínimo de bienestar, lo cual es contrario a lo sucedido en el presente caso.

180. Por todo lo dicho, y con fundamento en los artículos 1, párrafo tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6 fracción III, 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se estima que existen elementos de convicción suficientes para que esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos declare la existencia de violaciones a los derechos humanos de V1, V2, V3 y V4, y formule denuncia de hechos ante la Procuraduría General de la República, la Procuraduría General de Justicia Militar y la Procuraduría de Justicia del estado de Baja California, para que se realicen las investigaciones pertinentes y se determinen las responsabilidades de los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional y del Centro de Readaptación Social en Tijuana, Baja California, que intervinieron en los hechos y violaciones acreditadas en esta recomendación. Asimismo, se estima pertinente presentar quejas ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Área y la Contraloría General del Estado de Baja California, a fin de que se inicien los procedimientos administrativos correspondientes en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso.

181. Así, esta Comisión Nacional insta a que se realicen las investigaciones correspondientes por las autoridades militares, federales y estatales a fin de deslindar las responsabilidades que en derecho procedan y se sancione inmediatamente a los culpables de los delitos o faltas administrativas cometidas en

contra de V1, V2, V3 y V4. No es obstáculo para lo anterior que existan averiguaciones previas 1, 2, 3, y 4 ante la Procuraduría General de la República, el Ministerio Público Militar, y el Ministerio Público del Fuero Común, ya que esta Comisión Nacional presentará denuncias para los efectos previstos en el artículo 73, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, cuyo texto otorga a este organismo autónomo la facultad de participar y dar seguimiento a las actuaciones y diligencias que se practiquen en las averiguaciones previas, procedimientos penales y administrativos que se integren con motivo de las denuncias de violaciones de derechos humanos.

182. Además, debe destacarse que la decisión de presentar la mencionada denuncia de hechos en la Procuraduría de Justicia Militar, y no sólo en la Procuraduría General de la República, no implica prejuzgar la competencia de las autoridades civiles o militares sobre el caso en concreto. Esta Comisión Nacional toma en cuenta el criterio orientador de la Suprema Corte de justicia de la Nación al resolver el expediente varios 912/2010, en el que analizó la consulta formulada por el presidente de ese órgano jurisdiccional sobre el trámite que en el ámbito judicial debía darse a la sentencia y medidas de reparación ordenadas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la sentencia del caso Radilla Pacheco vs Estados Unidos Mexicanos y en la que se resolvió, por unanimidad de votos, que los jueces del Estado mexicano deberán aplicar en casos futuros el criterio de restricción del fuero militar en cumplimiento de la sentencia referida y en aplicación del artículo 1° constitucional, cuando se presente un conflicto competencial respecto al alcance de la jurisdicción ordinaria y militar.

183. Al respecto, previo a la emisión de la citada resolución de la Suprema Corte, esta Comisión Nacional ha presentado denuncias ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar a partir de recomendaciones emitidas en el año de 2010 con motivo de violaciones a derechos humanos cometidas por personal militar en contra de civiles, a fin de que en el ámbito de sus competencias se inicien las averiguaciones correspondientes en relación con las acciones y omisiones de los elementos militares. Lo anterior, ya que pueden existir casos en donde coexistan varias conductas ilegales por parte de los elementos castrenses, en el cual el sujeto pasivo de las mismas sea un civil y además se tenga como bien jurídico protegido a la disciplina militar, o bien a las propias instituciones militares, situación que actualizaría un concurso de delitos donde pueden concurrir tanto la jurisdicción ordinaria como la militar.

184. Tomando en cuenta estos criterios, y por lo que respecta únicamente a la posible actualización de conductas delictivas relacionadas estrictamente con la disciplina militar, este organismo nacional presentará denuncia ante la Procuraduría General de Justicia Militar con el objetivo de que se inicie la averiguación previa correspondiente, en atención a lo dictado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el conflicto competencial 60/2012 y en los amparos en revisión 134/2012 y 252/2012.

185. Si bien no es factible precisar a todos los elementos militares que intervinieron para que ocurriera el suceso que motiva esta recomendación, cada

uno de ellos deberá responder en la medida de su propia culpabilidad y, además de los elementos castrenses que los ejecutaron, deben también ser investigados los que los ordenaron y los que toleraron este tipo de abusos para deslindar las responsabilidades que en derecho procedan y se sancione a los responsables de los delitos y faltas administrativas cometidos contra V1, V2, V3 y V4 a fin de que dichas conductas no queden impunes.

186. Finalmente, debe precisarse que si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de Derechos Humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, y 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 1, 2, y 9, de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado deberá investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

187. Así las cosas, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular, respetuosamente, a ustedes las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A usted, señor general secretario de la Defensa Nacional:

PRIMERA. Instruya a quien corresponda para que se efectúe la reparación del daño a favor de V1 por la tortura a la que fue sometida, a V2 por los tratos crueles y a V3 y V4 por los tratos inhumanos, incluyendo la atención médica y psicológica necesaria para atender su estado físico y emocional, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncias de hechos que este organismo nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia Militar y la Procuraduría General de la República para que, en el ámbito de sus competencias, se inicien la averiguaciones previas que correspondan con el fin de deslindar las responsabilidades que se pudieran desprender de la acciones que motivaron este pronunciamiento, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja que se promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Área Mexicana, en contra de los militares que intervinieron en

los hechos que se consignan en este caso, remitiendo a este organismo nacional las evidencias que les sean solicitadas, así como las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del "Programa de Derechos Humanos S.D.N. 2008-2012" y que el mismo se dirija a todos los elementos de las fuerzas armadas, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los derechos humanos y en el cual participen de manera inmediata los elementos militares integrantes al 2/o Regimiento de Caballería Motorizada de la 2/a. Zona Militar en Tijuana, Baja California, remitiendo a este organismo nacional las pruebas de su cumplimiento.

QUINTA. Instruya a quien corresponda para que en cumplimiento al artículo Decimotercero de la Directiva que regula el uso legítimo de la fuerza por parte del personal del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, en observancia del ejercicio de sus funciones en apoyo a las autoridades civiles y en aplicación de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 23 de abril de 2012, se elaboren los protocolos y manuales de actuación específica para el Ejército Mexicano, remitiendo a este organismo nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Gire instrucciones expresas a efecto de que en forma inmediata se elimine la práctica de cateos o intromisiones domiciliarias efectuadas por miembros de la Secretaría de la Defensa Nacional y contrarias a lo establecido en el artículo 16, párrafo décimo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sujetando todo acto de intromisión a un domicilio a los requisitos exigidos en dicho precepto constitucional y en el artículo 61 del Código Federal de Procedimientos Penales, aun cuando contravenga lo establecido en las directivas emitidas por la propia dependencia, y envíen constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. Instruya a quien corresponda parar que se prohíba inmediatamente el uso de cualquier tipo de gas con el objeto de hacer salir a las personas de una casa habitación o cualquier otra instalación, enviando constancias que acrediten su cumplimiento a esta Comisión Nacional.

OCTAVA. Emita una circular u ordenanza dirigida a los mandos superiores, medios y a los elementos de tropa, para que se garantice que las niñas y los niños que se encuentren presentes en los lugares donde se realiza una detención, cuyos padres, madres o tutores sean detenidos, sean trasladados de forma inmediata ante la autoridad correspondiente, a fin de salvaguardar los derechos de desarrollo y protección previstos en nuestro sistema jurídico.

NOVENA. Ordene a los jefes de regiones y zonas militares, jefes de cuarteles y demás instalaciones castrenses, en especial en la Segunda Zona Militar en Tijuana, Baja California, que el personal se abstenga de realizar operativos vestidos de civil y en vehículos no oficiales, y que se inicie la investigación

correspondiente en contra de los que ordenaron y toleraron estas prácticas sistemáticas en este último caso, y realizado lo anterior, se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional.

A usted, señor gobernador del estado de Baja California:

PRIMERA. Colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este organismo nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Baja California, para que, en el ámbito de sus competencias, se inicien la averiguaciones previas que correspondan con el fin de deslindar las responsabilidades que se pudieran desprender de la acciones que motivaron este pronunciamiento, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el inicio y trámite de la queja que este organismo público promueva ante la Contraloría General del Estado de Baja California en contra de los servidores públicos adscritos al Sistema Estatal Penitenciario de la Secretaría de Seguridad Pública de Baja California, que intervinieron en las omisiones de cuidado que se consignan en este caso, remitiendo a esta Comisión Nacional las evidencias que les sean solicitadas así como las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Gire instrucciones a quien corresponda para que se ordene a los servidores públicos de los centros de reinserción social dependientes de la Secretaría de Seguridad Pública de Baja California, especialmente el Centro de Reinserción Social de Tijuana, tomar las medidas pertinentes para brindar la atención médica necesaria y eficiente a aquellas personas que se encuentran bajo su custodia, especialmente de aquellos que pertenecen al grupo de la tercera edad, a efecto de evitar la repetición de hechos como los que dieron origen al presente pronunciamiento, incluyendo capacitación y la creación de programas integrales remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

188. La presente recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les 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 las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

189. De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos solicito a ustedes que la respuesta sobre la

aceptación de esta recomendación, en su caso, se informe dentro del término de quince días hábiles siguientes a su notificación.

190. Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, les solicito que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

191. La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en el artículo 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, y a la Legislatura del H. Congreso del Estado de Baja California, su comparecencia para que justifique su negativa.

EL PRESIDENTE
DR. RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA