

RECOMENDACIÓN NO.

95/2024

SOBRE EL CASO DE VIOLACIÓN AL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD; ASÍ COMO EL DEBER DE DEBIDA DILIGENCIA, EN AGRAVIO DE V, DE [REDACTED] [REDACTED] E INTEGRANTE DE LA CARAVANA DE PERSONAS EN CONTEXTO DE MIGRACIÓN INTERNACIONAL, POR TAPACHULA, CHIAPAS.

Ciudad de México, a 30 de abril 2024

**DR. FRANCISCO GARDUÑO YÁÑEZ
COMISIONADO DEL INSTITUTO NACIONAL DE MIGRACIÓN**

**DR. JOSÉ MANUEL CRUZ CASTELLANOS
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL
INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS**

Apreciables Titulares:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1º, párrafos primero, segundo y tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 3º, párrafo primero, 6º, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 26, 41, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente **CNDH/5/2023/6679/Q**, relacionado con la atención médica otorgada a V, de [REDACTED], durante el desarrollo de la caravana de personas en contexto de migración internacional en Tapachula, Chiapas, que se llevaba a cabo en el mes de abril de 2023.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 6º, apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4º, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 78, primer párrafo, segunda parte y 147 de su Reglamento Interno; 68, fracción VI y 116, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 3, 9, 11, fracción VI, 16, 113, fracción I y párrafo último, así como 117, párrafo primero, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y 1, 6, 7, 16, 17 y 18 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos se pondrán en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

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

SIGNIFICADO	CLAVE
Persona Quejosa	Q
Persona Autoridad Responsable	AR
Persona Víctima directa	V
Persona Víctima indirecta	VI
Persona Servidora Pública	PSP

4. En la presente Recomendación, la referencia a diversas instituciones e instrumentos legales se hará con siglas, acrónimos y abreviaturas a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, las que podrán identificarse como sigue:

DENOMINACIÓN	ACRÓNIMO/ABREVIATURA
Instituto Nacional de Migración	INM
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Comisión Nacional/ Organismo Nacional/CNDH
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	SNDIF/Sistema DIF
Grupo de protección a migrantes del INM en Tapachula, Chiapas.	Grupo Beta-Tapachula
Secretaría de Salud del Estado de Chiapas	Secretaría de Salud Estatal
Hospital General Huixtla de la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas.	Hospital General Huixtla
Fiscalía General del Estado de Chiapas	FGECH
Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas	CEAV
Corte Interamericana de Derechos Humanos	CrIDH
Suprema Corte de Justicia de la Nación	SCJN
Organización de las Naciones Unidas	ONU
Organización Mundial de la Salud	OMS
Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas	CEAV
NORMATIVIDAD	
DENOMINACIÓN	ACRÓNIMO/ABREVIATURA
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	Constitución Política /Constitución Federal
Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, "Regulación de los Servicios de Salud. Atención Médica Prehospitalaria".	NOM-De la atención médica prehospitalaria

I. HECHOS

5. El 17 de abril de 2023, se recibió en esta Comisión Nacional, la queja de Q, quien refirió que el 23 de ese mismo mes y año, saldría una caravana de personas en contexto de migración internacional desde el municipio de Tapachula, Chiapas, con destino final a la Ciudad de México, motivo por el cual solicitó el apoyo de las autoridades para que las personas integrantes de dicho movimiento no fueran violentadas y se les brindara la protección necesaria a fin de salvaguardar su

integridad física y su salud durante su paso por los estados de Chiapas, Oaxaca, Veracruz, Puebla y Estado de México.

6. Por lo anterior, el 21 de abril de 2023, este Organismo Nacional solicitó, entre otros, al INM la implementación de medidas cautelares a efecto de que se realizaran las acciones necesarias para garantizar la atención humanitaria de urgencia a la caravana referida, en especial, atención médica, personal médico especializado y de primeros auxilios, así como ambulancias para conducciones a hospital. Medidas cautelares que fueron aceptadas por ese instituto el 21 de abril de 2023.

7. Durante el desarrollo de dicha caravana, personal de esta Comisión Nacional brindaban acompañamiento a las personas en contexto de migración internacional, y el 25 de abril de 2023, Q hizo del conocimiento de esta CNDH que en el municipio de Huixtla, Chiapas, V, de [REDACTED], presentó un episodio de salud importante, siendo atendido en primer lugar por personal de la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas, quienes omitieron implementar las acciones de urgencia para reducir los efectos nocivos y estabilizar su estado de salud, negándose a realizar su traslado hacia el hospital más cercano, situación que personal de este Organismo Nacional se encontraba atendiendo en el lugar de los hechos. Finalmente, el traslado de V fue realizado a través de una ambulancia del Grupo Beta-Tapachula, la cual no contaba con la infraestructura mínima necesaria para otorgarle a V la atención que requería, omisiones que vulneraron su derecho a la protección de la salud.

8. Con motivo de lo anterior, se inició en esta Comisión Nacional, el expediente de queja **CNDH/5/2023/6679/Q**, y para documentar las posibles violaciones a derechos humanos en agravio de V, se solicitó información al INM, al Sistema DIF, a la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas y en colaboración a la FGECH, cuya

valoración lógico-jurídica es objeto de análisis en el capítulo de Observaciones y análisis de las pruebas de esta Recomendación.

II. EVIDENCIAS

9. Escrito de queja recibido el 17 de abril de 2023, suscrito por Q, quien informó sobre la salida de una caravana de personas en contexto de migración internacional desde Tapachula, Chiapas con destino a la Ciudad de México.

10. Oficio 26460, de 21 de abril de 2023, por el cual esta Comisión Nacional solicitó, entre otros, al INM la adopción de medidas cautelares a efecto de que se realizaran las acciones necesarias para garantizar la atención humanitaria de urgencia a la citada caravana, en especial, atención médica, personal médico especializado y de primeros auxilios y ambulancias para conducciones a hospital, mismas que fueron aceptadas por dicho instituto el 21 de abril del mismo año.

11. Aportación suscrita por Q, recibida el 25 de abril de 2023, mediante la cual informó que V integrante de la caravana migrante sintió dolor en su pecho, sufriendo

██

12. Acta circunstanciada de 8 de mayo de 2023, en la que personal de este Organismo Nacional hizo constar el acompañamiento que brindó el 25 de abril de 2023 a la caravana que partió desde Tapachula, ocasión en la que advirtió las condiciones en que se encontraba V, la asistencia que se le brindó por parte del personal de la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas y por PSP1, médico adscrito al SNDIF, al momento de su desmayo, así como la colaboración de PSP2 y PSP3, agentes de protección al migrante del Grupo Beta-Tapachula, quienes lo trasladaron hasta su llegada al Hospital General Huixtla, lugar en el que fue recibido

por PSP4, médico adscrito al área de urgencias de ese nosocomio, y en el que falleció.

13. Correo electrónico de 6 de julio de 2023, con el que personal de la Sub Comisión Jurídica y de Derechos Humanos del INM, remitió el diverso INM/OSCJ/DDH/0784/2023, de esa fecha, a través del cual el Director de Derechos Humanos del INM, remitió copia de la siguiente documentación:

- 13.1.** Orden de brigada de fecha 25 de abril de 2023, elaborada por PSP2 y PSP3, ambos Agentes de Protección al Migrante, adscritos al Grupo Beta-Tapachula, quienes detallaron las acciones realizadas en la atención de V
- 13.2.** Oficio GPBT/220/2023, de 3 de mayo de 2023, suscrito por AR1, Coordinador del Grupo Beta-Tapachula, con el que rindió un informe relacionado con la atención que se brindó a V, agregando que en esos hechos también intervino PSP1, médico adscrito al Sistema DIF.
- 13.3.** Oficio GPBT/241/2023, de 11 de mayo de 2023, suscrito por AR1 quien indicó que la unidad móvil utilizada por el personal del Grupo Beta-Tapachula durante el desarrollo de la caravana en cita consistió en una unidad oficial tipo ambulancia, siendo operada entre otros, por PSP2 y PSP3.
- 13.4.** Constancia del “Curso Básico de Búsqueda, Salvamento y Primeros Auxilios”, de 29 de diciembre de 2021, emitida en favor de PSP2.
- 13.5.** Constancia del curso “Primeros Auxilios Nivel Básico”, de 6 y 7 de junio de 2022, emitida en favor de PSP3.

14. Oficio 208.000.00.0539.2023, recibido en este Organismo Nacional, el 18 de agosto de 2023, firmado por el Director General de Asuntos Jurídicos del SNDIF, en el que remitió copia de la siguiente información:

14.1. Nota de hechos suscrita por PSP1, de 11 de agosto de 2023, a través de la cual narra las atenciones que brindó a V, describió sus signos vitales, así como las circunstancias en las que se desarrolló su traslado al Hospital General Huixtla.

15. Oficio DG/SAJ/DNC/309/2023, recibido en este Organismo Nacional el 11 de septiembre de 2023, firmado por el Subdirector de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud de Chiapas, al que adjuntó copia del diverso JS7/DD/072/2023, a través del cual la Jefa de la Jurisdicción Sanitaria y/o Distrito de Salud VII Tapachula, Chiapas indicó que para brindar atención médica al evento denominado “Vía Crucis del Migrante 2023”, se instalaron puestos de atención médica e hidratación en diversas localidades, entre ellas, Huixtla, así como tres ambulancias, advirtiéndose que en 2 de esas unidades móviles estuvieron asignadas en el módulo de atención médica de Huixtla y en las que estuvieron comisionados PSP5, PSP6, PSP7, PSP8, PSP9 y PSP10.

16. Acta circunstanciada de 12 de febrero de 2024, en la que se hace constar una conversación telefónica con el [REDACTED] en Tapachula, Chiapas, en torno al caso de V; así como con VI1, quien proporcionó datos acerca de VI2.

17. Oficio FGE/FDH/DSMNJPDH/372/2024, recibido en esta Comisión Nacional el 1 de marzo de 2024, suscrito por el Director de Seguimiento a Mecanismos No Jurisdiccionales de Protección de Derechos Humanos, al que adjuntó copia del diverso 00704/1855/2024, suscrito por el Fiscal del Ministerio Público Investigados

adscrito a la Unidad Integral de Investigación y Justicia Restaurativa de Inmigrantes, por medio del cual indicó que [REDACTED], se radicó la Carpeta de Investigación, iniciada mediante noticia criminal presentada por elementos de la policía de investigación adscritos a la Fiscalía de Inmigrantes, [REDACTED], que la indagatoria de mérito fue determinada con el no ejercicio de la acción penal, en virtud de que una vez realizada [REDACTED] de ley, el médico legista determinó que [REDACTED].

III. SITUACIÓN JURÍDICA

18. El 21 de abril de 2023, esta Comisión Nacional solicitó, entre otras autoridades, al INM, la implementación de medidas cautelares a efecto de realizar las acciones necesarias para garantizar la atención humanitaria de urgencia a la caravana que partiría el 23 de ese mes y año desde Tapachula, Chiapas, hacia la Ciudad de México, en especial, atención médica, personal médico especializado y de primeros auxilios y ambulancias para conducciones a hospital, mismas que fueron aceptadas por dicho instituto el 21 de abril de 2023.

19. El 25 de abril de 2023 ocurrió el deceso de V, integrante de la caravana de personas en contexto de migración internacional, durante su paso por el municipio de Huixtla, Chiapas; por lo cual la FGECH inició la Carpeta de Investigación, dentro de la cual se determinó el no ejercicio de la acción penal.

20. El 15 de agosto de 2023, el cuerpo de V fue repatriado, de acuerdo con la información aportada por el [REDACTED] en Tapachula, Chiapas.

21. A la fecha de la emisión de la presente Recomendación, no se cuenta con evidencias que acrediten el inicio de algún procedimiento de responsabilidades

administrativas en el Órgano Interno de Control Especializado en el Ramo Gobernación, o en la Secretaría de Honestidad y Función Pública del Gobierno de Chiapas, en relación con los hechos motivo de la queja.

IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS

22. Del análisis lógico-jurídico, de los hechos y evidencias que integran el expediente **CNDH/5/2023/6679/Q**, a partir de un enfoque de derechos humanos, de máxima protección de V, a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de los precedentes emitidos por este Organismo Nacional, así como de los criterios jurisprudenciales aplicables, tanto de SCJN como de la CrIDH, cuenta con evidencias que permiten acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud y al deber de debida diligencia en materia de salud, en agravio de V, de [REDACTED], integrante de la caravana de personas en contexto de migración internacional que partió el 23 de abril de 2023 desde Tapachula, Chiapas, atribuibles al personal de la Secretaría de Salud Estatal que intervino en la atención inicial de V y de AR1, Coordinador del Grupo Beta-Tapachula del INM, respectivamente.

23. Cabe señalar que si bien, la labor médica no garantiza la curación del enfermo, también lo es que en su atención deben observarse y agotarse el empleo de las técnicas y medios al alcance a fin de garantizar a éste su derecho a la protección de la salud, lo que en el presente caso no aconteció, como se desarrollará en los siguientes apartados.

24. Primeramente, se analizará la situación de vulnerabilidad múltiple en la que se encuentran expuestas las personas en contexto de migración internacional; y

posteriormente se expondrán las violaciones específicas al derecho humano y al deber de debida diligencia en materia de salud en agravio de V.

A. VULNERABILIDAD DE LAS PERSONAS EN CONTEXTO DE MIGRACIÓN QUE VIAJAN EN CARAVANA

25. La ONU define como vulnerabilidad a aquel “[...] *estado de elevada exposición a determinados riesgos e incertidumbres, combinado con una capacidad disminuida para protegerse o defenderse de ellos y hacer frente a sus consecuencias negativas[...]*”.¹ A su vez, afirma que tal condición se origina de diversas fuentes y factores, presentándose en todos los niveles y dimensiones de la sociedad.

26. En el Sistema Jurídico Mexicano, las personas en situación de vulnerabilidad se han definido como todas aquellas que: “[...] *por diferentes factores o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de riesgo o discriminación que les impiden alcanzar mejores niveles de vida y, por lo tanto, requieren de la atención e inversión del Gobierno para lograr su bienestar [...]*”.²

27. La CrIDH, en el “Caso Vélez Loor vs Panamá”³, sostuvo que “*los migrantes indocumentados o en situación irregular han sido identificados como un grupo en situación de vulnerabilidad, pues son los más expuestos a violaciones potenciales o reales de sus derechos y sufren a consecuencia de su situación, un nivel elevado de desprotección de sus derechos y diferencias en el acceso (...) a los recursos públicos administrados por el Estado, [con relación con los nacionales o residentes] las*

¹ Organización de las Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, “Informe sobre la situación social del mundo 2003. Vulnerabilidad social: Fuentes y desafíos”, A/58/153/Rev.1, New York, ONU, 2003, p. 8.

² Artículo 5º, fracción VI, de la Ley General de Desarrollo Social (LGDS)

³ Sentencia de 23 de noviembre de 2010, párr. 98.

violaciones de derechos humanos en contra de los migrantes quedan muchas veces en impunidad, debido (...) a la existencia de factores culturales que justifican estos hechos, a la falta de acceso a las estructuras de poder en una sociedad determinada, y a impedimentos normativos y fácticos que tornan ilusorio un efectivo acceso a la justicia”.

28. En los grupos que conforman las personas migrantes, con frecuencia se advierte la concurrencia simultanea de elementos de vulnerabilidad; es decir, fragilidades que se actualizan en las severas condiciones de movilidad a las que se ven expuestos, así como ser objeto de discriminación por su origen nacional; entre otras vulneraciones, no menos relevantes, se ha documentado con frecuencia que mientras realizan su viaje, se deteriora su estado de salud, lo que muchas veces se debe al cansancio extremo que les provocan largas jornadas de viaje sin descanso y en condiciones precarias; poca o nula alimentación por falta de recursos, exposición a los elementos climáticos sin la debida protección, supresión en su sistema inmunológico derivado del alto nivel de estrés que les es producido por los peligros confrontados y la incertidumbre de lograr sus objetivos.⁴

29. En el Informe Especial Caravanas 2021: nuevos retos para las movilidades en México⁵, la CNDH señaló que las personas se ven obligadas a migrar. En el mejor de los casos lo hacen porque buscan nuevas oportunidades laborales, económicas o educativas. Pero, cada vez más, las migraciones son forzadas por afectaciones derivadas del crimen organizado, cambio climático, desastres naturales, extrema pobreza, persecuciones, entre otras. Son forzadas porque la vida, seguridad o libertad han sido amenazadas por la violencia, o prevalecen condiciones de violación

⁴ CNDH. Recomendación 34/2020, párr. 41.

⁵ CNDH. Informe Especial Caravanas 2021, nuevos retos para las movilidades en México. Pág. 5, párrafo tercero.

masiva de los derechos humanos u otras circunstancias que perturban el orden público. Nadie camina kilómetros en malas condiciones, con hambre, sed, calor, enfermedad, situación de embarazo, sólo por el gusto de recorrer el mundo.

30. El citado Informe Especial de la CNDH, indica que migrar en “caravana” es una forma en que las personas migrantes se han organizado de manera colectiva para poder ingresar, transitar y/o llegar a un país determinado. En México estas expresiones de la migración han cobrado mayor relevancia desde 2018, con el propósito de llegar a los Estados Unidos de América (EUA) y evidenciar todos los peligros que enfrentan durante su camino como son: robos, extorsiones, secuestros, homicidios, desapariciones, trata de personas, violencia sexual, discriminación, abuso de autoridad y uso excesivo de la fuerza en su contra.

31. Al respecto, resulta importante mencionar las condiciones climatológicas que imperan en el estado de Chiapas, dado que la mayoría de las veces éstas son muy extremas, advirtiéndose de la consulta al Sistema Meteorológico Nacional, que en el mes de abril de 2023 la temperatura máxima promedio mensual se registró entre los 30 y 35°C,⁶ circunstancia que coloca en situación de riesgo a las personas en contexto de migración internacional que realizan largas caminatas bajo el rayo del sol, en especial tratándose de niñas, niños, adolescentes, mujeres embarazadas, personas adultas mayores, con problemas de salud y con discapacidad, las cuales dada su condición de vulnerabilidad son más propensas a padecer las inclemencias del tiempo, lo cual aunado al cansancio y deshidratación pueden desarrollar eventos de salud importantes, como en el caso sucedió a V.

⁶ Verificable en: <https://smn.conagua.gob.mx/es/climatologia/temperaturas-y-lluvias/resumenes-mensuales-de-temperaturas-y-lluvias>

32. Por lo anterior, ante la noticia de la inminente salida de un numeroso grupo de personas en contexto de migración internacional, el 21 de abril de 2023, este Organismo Nacional solicitó, entre otros, al INM, la implementación de medidas cautelares a efecto de que se realizaran las acciones necesarias para garantizar la atención humanitaria de urgencia a la citada caravana, entre ellas, atención médica, personal médico especializado y de primeros auxilios y en especial la asignación de ambulancias para conducciones al hospital. Asimismo, también realizó acompañamiento presencial a las personas en contexto de migración internacional el día de los hechos.

33. En el presente caso, quedó acreditado que aún y cuando el INM aceptó las medidas solicitadas por la CNDH, dicho instituto a través del Grupo Beta-Tapachula omitió implementar las acciones e infraestructura necesarias para garantizar a V su derecho a la protección de la salud, en tanto que el personal de Secretaría de Salud Estatal que intervino en la atención inicial de V, a pesar de conocer su estado crítico de salud, se negó a instaurar las medidas de máxima protección en el derecho a la salud y el deber de debida diligencia hacia V, a pesar de tener la obligación de acuerdo al ámbito de su competencia, faltando ambas autoridades al deber constitucional de respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, en este caso, el derecho a la salud de V, como a continuación se analizará:

B. DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

34. Esta CNDH ha señalado que la protección a la salud es un derecho humano vital e indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la

posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel⁷.

35. Por su parte el numeral 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su cuarto párrafo, reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, definiendo la normatividad nacional a la salud, como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”⁸.

36. El numeral primero de la Observación General 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señala que: *“La salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la OMS o la adopción de instrumentos jurídicos concretos.”*⁹

37. La SCJN en tesis de jurisprudencia administrativa sobre el derecho a la salud y su protección¹⁰, expuso que entre los elementos que comprenden el derecho a la salud, se encuentra “...el disfrute de los servicios de salud en todas sus formas y niveles”, por lo que para garantizarlos, el Estado, a través de sus instituciones, debe

⁷ CNDH. Recomendaciones 47/2019, párr. 34; 26/2019, párr. 36 y 21/2019, párr. 33.

⁸ Ley General de Salud. Artículo 1o. Bis.- Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

⁹ El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud: 11/08/2000. E/C.12/2000/4, CESCROBSEVACION GENERAL 14.

¹⁰ “Derecho a la Salud. Su protección en el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud.” Semanario Judicial de la Federación, abril de 2009, registro 167530.

otorgarlos con calidad, debiéndose comprender calidad como “la exigencia de ser apropiados médica y científicamente”.

38. En la Recomendación General 15 “*Sobre el derecho a la protección de la salud*”, del 23 de abril de 2009, este Organismo Nacional ha señalado que: “ (...) *el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice; la efectividad del derecho a la protección de la salud demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad; accesibilidad (física, económica y acceso a la información), aceptabilidad y calidad*”.

39. El artículo 1o de la Constitución Federal reconoce de manera amplia (sin excepción) el derecho de toda persona que se encuentre en territorio mexicano de gozar de los derechos reconocidos por el Estado mexicano en la Constitución Política y en los instrumentos internacionales suscritos por este. Por ende, a la población migrante, con independencia de su condición migratoria en el país, le son reconocidos todos los derechos igual que al resto de las personas y, por tanto, deben serles respetados. En este contexto del derecho a la salud, se inscriben los hechos que dan motivo a esta Recomendación y que se precisan como sigue.

❖ **Atención brindada a V en el domo del Barrio de Guadalupe**

40. De las evidencias recabadas por este Organismo Nacional se desprende que el 23 de abril de 2023, un contingente de personas en contexto de migración internacional, entre los que se encontraba V, partió desde Tapachula, Chiapas, con destino a la Ciudad de México, advirtiéndose que el 25 del mismo mes y año durante su paso por el municipio de Huixtla, Chiapas, detuvieron su caminata para descansar

en el domo del Barrio de Guadalupe, lugar en el que de acuerdo al oficio JS7/DD/072/2023, suscrito por la Jefa de la Jurisdicción Sanitaria y/o Distrito de Salud VII, Tapachula, Chiapas, fue instalado un puesto de atención médica e hidratación para brindar atención médica al evento denominado “Vía Crucis del Migrante 2023”.

41. En esta última fecha fue cuando V [REDACTED]. Siendo atendido de manera inicial por personal de la Secretaría de Salud Estatal que se encontraba comisionado en ese punto, quienes conforme al oficio antes citado, así como del informe rendido por PSP1, médico adscrito al SNDIF, procedieron a realizarle la toma de signos vitales obteniendo [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], así como datos [REDACTED] [REDACTED], datos clínicos que [REDACTED] y por los cuales se solicitó su movilización de urgencia al hospital más cercano.

42. A pesar de ello, el personal de la Secretaría de Salud Estatal que intervino en la atención de V, no instauró las medidas de máxima protección en el derecho a la salud, pasando por alto su calidad de primer respondiente¹³ en la cadena de atención de V, omitiendo iniciar la atención inmediata de urgencia, y en su caso, el soporte

¹¹ [REDACTED]

¹² El tegumento, en el ámbito médico, es un término general que se utiliza para describir el sistema que constituye la envoltura protectora externa del cuerpo humano. Este sistema, más comúnmente conocido como la piel y sus anexos, es el órgano más grande del cuerpo y tiene múltiples funciones vitales para la supervivencia y el bienestar.

¹³ Primer respondiente: personal auxiliar de la salud que proporciona los primeros auxilios a la persona que presenta una alteración en su estado de salud o en su integridad física, mediante soporte básico de vida y que, en caso necesario, solicita el tipo de apoyo requerido al Centro Regulador de Urgencias Médicas, su equivalente operativo en el área geográfica de que se trate o a cualquier institución de salud.

básico de vida¹⁴, con el fin de lograr la limitación del daño y su estabilización orgánico-funcional, faltando con ello su deber de debida diligencia como a continuación se describe.

B.1 Deber de debida diligencia en el derecho a la salud como principio de actuación

43. Sobre el deber de debida diligencia, la Comisión Nacional, a través de sus Recomendaciones, ha desarrollado ampliamente los alcances de ésta, entendida en principio como la necesidad de adoptar medidas necesarias y razonables ante situaciones de riesgo, para hacer extensivo ese concepto a la obligación de las autoridades de adoptar medidas necesarias, efectivas y razonables ante actos, irregularidades u omisiones que puedan configurar posibles violaciones a derechos humanos¹⁵.

44. Dicho enfoque, da cuenta de la relevancia de la seguridad jurídica al considerar los principios de la buena administración¹⁶ que deben imperar en todo acto de

¹⁴ La RCP es la técnica de reanimación o soporte vital que se emplea cuando en la exploración de una víctima o lesionado no se detecta la ventilación y no tiene pulso.

¹⁵ Recomendación 60/2023, párrafo 65.

¹⁶ Recomendación 111VG/2023 y Recomendación 219/2023, párrafo 75.

Constitución de la Ciudad de México, artículo 7, párrafo 1; Ley Constitucional de Derechos Humanos de la Ciudad de México, artículo 108, párrafo 23, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, artículos 10, 11 y 12, son los tres ordenamientos jurídicos que se refieren las características sustantivas del derecho a la buena administración, entre los que se encuentran: de atención ciudadana simplificación, agilidad, economía, información, innovación, precisión, legalidad, transparencia, gobierno abierto, proporcionalidad, buena fe, integridad, plena accesibilidad, debido procedimiento e imparcialidad, honradez, lealtad, eficiencia, profesionalización y eficacia.

Para ampliar más, ver: Brito Jaime, Xelha Montserrat, El derecho humano a una buena administración pública en México: una propuesta, México, UNAM, 2023, <http://132.248.9.195/ptd2023/junio/0840839/Index.html>

autoridad, más allá de requisitos esenciales como la fundamentación y motivación, lo que resulta afín con la necesidad de que las autoridades, ante actos, irregularidades u omisiones constitutivas de violaciones a los derechos humanos, adopten medidas para atender, evitar o suprimir tales afectaciones, es decir, que actúen bajo una debida diligencia.

45. Cabe precisar que la debida diligencia se introdujo en el Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos, inicialmente bajo la perspectiva de “riesgos”, ámbito en el que la CrIDH y la CIDH han estudiado casos en los que se ha establecido que:

- “i) las autoridades estatales sabían, o debían haber sabido, de la existencia de un riesgo real e inmediato para [...] un individuo o grupo de individuos determinado, y que
- ii) tales autoridades no adoptaron las medidas necesarias dentro del ámbito de sus atribuciones que, juzgadas razonablemente, podían esperarse para prevenir o evitar ese riesgo”.

46. En este tenor, la debida diligencia, se percibe como la obligación del Estado mexicano de actuar apropiadamente para prevenir las violaciones a los derechos humanos dentro de su esfera de atribuciones mediante acciones exhaustivas que permitan el acceso efectivo de los derechos humanos de toda persona bajo su jurisdicción¹⁷.

47. La implementación de estas medidas varía de acuerdo al caso en concreto, pero la finalidad de cualquier proceso de debida diligencia deberá ser siempre el de evitar vulneraciones de los derechos humanos, sin que de las evidencias recabadas por este Organismo Nacional se advierta que hayan sido llevadas a cabo por el personal

¹⁷ Recomendación 60/2023, párrafo 69.

de la Secretaría de Salud Estatal que intervino en la atención inicial de V, ya que en su calidad de primer respondiente omitieron implementar las acciones esenciales y con el máximo uso de recursos disponibles para proporcionar a V la atención de urgencia a fin de combatir el episodio de salud que presentó, entre ellas su inmediato traslado a la unidad médica, no obstante, de acuerdo al informe de PSP1, de 11 de agosto de 2023, aún y cuando en el lugar se encontraban vehículos tipo ambulancia dependientes de esa Secretaría, no existió una respuesta inmediata de su parte, negándose a realizar dicho traslado bajo el argumento de que no estaban autorizados y dilatando su atención médica, como así lo hizo constar una persona Visitadora Adjunta de este Organismo Nacional que se encontraba presente al momento de los hechos.

48. En este sentido, es importante considerar que en términos de lo señalado en el artículo 13, apartado B, fracción I, en relación con el 3°, fracción II bis, de la Ley General de Salud, corresponde a los gobiernos de las entidades federativas en materia de salubridad general: organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a personas sin seguridad social como lo eran los integrantes de la caravana de personas en contexto de migración internacional que el 23 de abril de 2023 partió desde Tapachula, Chiapas hacia la Ciudad de México, y entre los que se encontraba V.

49. Adicionalmente, la NOM- De la atención en los servicios de urgencias, en el apartado de introducción, párrafo primero, establece que en los casos de urgencias médicas se debe garantizar la prestación de servicios de atención médica al demandante del servicio que se encuentra en un estado de gravedad tal, que precisa de atención inmediata, para poder limitar la progresión de la enfermedad o daño físico que pone en riesgo su vida, un órgano o función, lo que en el caso de V no aconteció,

dado que a pesar de encontrarse en una situación de urgencia médica, las personas servidoras públicas adscritas a la Secretaría de Salud Estatal que se encontraban en el lugar omitieron implementar las acciones necesarias para reducir los efectos nocivos y estabilizar su estado de salud, negándose también a realizar su traslado hacia el nosocomio más cercano, dilatando con ello su atención.

50. Consecuentemente el personal de la Secretaría de Salud Estatal que intervino en la atención de V, faltó al deber de debida diligencia que conforme a su calidad y jurisdicción, tenían de garantizar a V su derecho a la protección de la salud, y si bien, no se cuenta con el nombre de dichas personas, del oficio JS7/DD/072/2023, suscrito por la Jefa de la Jurisdicción Sanitaria y/o Distrito de Salud VII, Tapachula, Chiapas, se desprende que para el acompañamiento de la caravana se habilitaron módulos de atención médica e hidratación, así como tres ambulancias, destacándose que dos de esas unidades móviles estuvieron comisionadas a los módulos de atención médica, como el que fue instalado en el domo de Guadalupe el día de los hechos, y en el cual estuvieron asignados PSP5, PSP6, PSP7, PSP8, PSP9 y PSP10 por lo que además de la responsabilidad constitucional en que incurrió dicha Secretaría, será la Secretaría de Honestidad y Función Pública del Gobierno de Chiapas, la encargada de substanciar la investigación correspondiente para deslindar responsabilidades y resolver lo procedente.

❖ **Traslado de V hacia al Hospital General de Huixtla, Chiapas**

51. Continuando con atención médica de V, derivado de la negativa del personal de la Secretaría de Salud Estatal, una persona Visitadora Adjunta de la CNDH que se encontraba en el lugar solicitó la intervención y colaboración de PSP2 y PSP3, agentes de protección al migrante adscritos al Grupo Beta-Tapachula, para efectuar

el traslado de V hacia el Hospital General Huixtla, quienes a bordo de la unidad tipo ambulancia de Grupo Beta-Tapachula, realizaron dicho traslado.

52. Advirtiéndose del informe rendido por PSP1, de 11 de agosto de 2023, que la unidad médica tipo ambulancia utilizada por Grupo Beta-Tapachula no contaba con personal paramédico o de enfermería como acompañante o apoyo, motivo por el cual PSP1 tomó la iniciativa de monitorear a V a bordo de la citada ambulancia, percatándose así que tampoco contaba con desfibrilador externo automático (DEA), tomas de oxígeno suplementario, ni monitor de signos vitales, evidenciándose así que, aún y cuando el INM aceptó las medidas solicitadas por la CNDH, dicho instituto a través del Grupo Beta-Tapachula omitió implementar las acciones e infraestructura necesarias para garantizar a V su derecho a la protección de la salud.

53. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en la NOM-De la atención médica prehospitalaria, sección de apéndice normativo, que dispone que todo tipo de ambulancia terrestre deberá contar como mínimo con: recursos físicos de apoyo y tanque de oxígeno fijo y portátil, con los cuales la unidad móvil de Grupo Beta-Tapachula no contaba, advirtiéndose que aún y cuando en el informe rendido por AR1, a través del Oficio GPBT/241/2023, de 11 de mayo de 2023, no se especificó si la unidad móvil que utilizó Grupo Beta-Tapachula se trataba de una ambulancia de traslado, urgencias básicas, avanzadas o cuidados intensivos, dicha circunstancia no afecta la obligación de contar con los recursos mínimos establecidos por la Norma Oficial Mexicana de referencia.

54. En relación con los recursos físicos de apoyo, la NOM-De la atención médica prehospitalaria, prevé en su numeral 5.1.1 que todo personal que preste servicios de atención médica prehospitalaria a bordo de una ambulancia, deberá tener una formación específica y recibir capacitación periódica, atendiendo al tipo y nivel

resolutivo de la prestación de servicios. De igual modo, en el apartado de disposiciones específicas de las ambulancias se establece que cualquier tipo de ambulancia deberá contar con un operador de ambulancia, y en su caso, un copiloto, ambos Técnicos en Atención Médica Prehospitalaria (TAMP), es decir, personal formado de manera específica en el nivel técnico de la atención médica prehospitalaria o en su caso, capacitado, que ha sido autorizado por la autoridad educativa competente, para aplicar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes adquiridas durante su formación, independientemente de su denominación académica.

55. Del informe rendido por AR1 no se desprende que PSP2 y PSP3 contaran con la calidad de TAMP, dado que la primera de ellos únicamente cuenta con un curso básico de búsqueda, salvamento y primeros auxilios que data del 29 de octubre de 2021, en tanto que el segundo con el curso de primeros auxilios a nivel básico impartido el 6 y 7 de junio de 2022, sin que se advierta que cuentan con la capacitación como técnicos en atención médica prehospitalaria¹⁸, de conformidad con lo previsto en la NOM-De la atención médica prehospitalaria.

56. Consecuentemente la unidad móvil que Grupo Beta-Tapachula utilizó para el traslado no contaba con las condiciones físicas y materiales mínimas necesarias para realizar un traslado adecuado ni brindarle a V la atención prehospitalaria que requería, omisiones que evidenciaron un deterioro en el estado de salud de V, dado que tomando en cuenta las cifras del primer reporte de [REDACTED]

[REDACTED]

¹⁸ La atención médica prehospitalaria tiene como finalidad lograr la limitación del daño y la estabilización orgánico-funcional.

en contraposición a las obtenidas por PSP1 a su llegada al Hospital General de Huixtla, se observó [REDACTED], siendo que V [REDACTED]

57. Estas omisiones dan cuenta a la falta de debida diligencia por parte de AR1, quien en su calidad de Coordinador del Grupo Beta-Tapachula, omitió implementar las acciones conducentes para que el vehículo tipo ambulancia que se utilizó para trasladar a V contará con los recursos físicos y materiales mínimos necesarios para brindarle la atención de urgencia que requería, lo anterior de conformidad con lo previsto en el numeral 55 fracciones I y II, de los Lineamientos en materia de Protección a Migrantes del INM, que en términos generales establecen que el Coordinador del Grupo tiene como función el coordinar la operación y administrar los recursos humanos y materiales del Grupo Beta de Protección a Migrantes; dirigir la ejecución de los planes de acción para el óptimo funcionamiento del Grupo Beta de Protección a Migrantes, así como fortalecer la capacitación continua de los integrantes del Grupo Beta de Protección a Migrantes a su cargo.

❖ **Fallecimiento de V en el Hospital General de Huixtla**

58. De los informes rendidos por PSP1, PSP2 y PSP3 se advierte que, a su llegada al Hospital General Huixtla, V fue recibido por PSP4, sin que se cuente con las notas médicas correspondientes a la atención que le brindó, sin embargo, del oficio FGE/FDH/DSMNJPDH/372/2024, recibido en esta Comisión Nacional el 1 de marzo de 2024, suscrito por el Director de Seguimiento a Mecanismos No Jurisdiccionales de Protección de Derechos Humanos, al que se adjuntó copia del diverso 00704/1855/2024, signed por personal adscrito a la Unidad Integral de Investigación y Justicia Restaurativa de Inmigrantes en Tapachula, Chiapas, se obtuvo que el 26

de abril de 2023, se radicó la Carpeta de Investigación, [REDACTED]

59. Advirtiéndose que dicha indagatoria se dio inicio derivado de la noticia criminal de [REDACTED], presentada por elementos de la policía de investigación adscritos a la Fiscalía de Inmigrantes, quienes recibieron notificación del caso médico legal, por parte del Hospital General Huixtla, donde les informaron del [REDACTED] V, quien fue ingresado por ambulancia de Grupo Beta- Tapachula, quien al ser revisado por personal médico [REDACTED], dándole intervención a servicios periciales.

60. Una vez realizada [REDACTED] de la ley, el médico legista determinó que la causa [REDACTED] de V fue [REDACTED], consecuentemente la Carpeta de Investigación fue determinada con el no ejercicio de la acción penal.

61. En ese tenor, si bien es cierto que, la labor médica no garantiza la curación del enfermo, también lo es que el empleo de técnicas adecuadas conforme al estado actual de la ciencia médica y las circunstancias concurrentes en cada caso, contribuyen al mejoramiento de las condiciones del paciente, lo que en el caso de V no aconteció, al observarse deficiencias y dilación en su atención médica prehospitalaria y en su traslado hacia el Hospital General Huixtla, lo cual trascendió en la afectación a la protección a su derecho a la salud.

62. Del análisis de las evidencias que anteceden, se determinó que AR1 incumplió en el ejercicio de sus funciones lo previsto en el numeral 55 fracciones I y II, de los Lineamientos en materia de Protección a Migrantes del INM, que en términos generales establecen que el Coordinador de Grupo Beta tiene como función el coordinar la operación y administrar los recursos humanos y materiales del Grupo

Beta de Protección a Migrantes; dirigir la ejecución de los planes de acción para el óptimo funcionamiento del Grupo Beta de Protección a Migrantes, así como fortalecer la capacitación continua de los integrantes del Grupo Beta de Protección a Migrantes a su cargo, lo que en el caso particular no aconteció por las omisiones e irregularidades expuestas, lo cual vulneró el derecho humano a la protección de la salud de V.

C. RESPONSABILIDAD

C.1. Responsabilidad de las personas servidoras públicas

63. La responsabilidad de AR1, Coordinador del Grupo Beta-Tapachula, tenía la obligación de administrar los recursos humanos y materiales, así como fortalecer la capacitación continua de los integrantes del Grupo a su cargo, así como realizar las gestiones administrativas ante las Delegaciones Federales, relacionadas con los recursos necesarios para la operación del Grupo Beta-Tapachula; lo anterior, con el propósito de que el vehículo tipo ambulancia que se utilizó para trasladar a V contará con los recursos mínimos necesarios establecidos en la NOM-De la atención médica prehospitalaria para brindarle la atención de urgencia que requería.

64. Por lo expuesto, AR1 incumplió las obligaciones contenidas en el artículo 7, fracciones I y VII de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, que prevén que: *“Los Servidores Públicos observarán en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia que rigen el servicio público. Para la efectiva aplicación de dichos principios, los Servidores Públicos observarán las siguientes directrices: I. Actuar conforme a lo que las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas les*

atribuyen a su empleo, cargo o comisión, por lo que deben conocer y cumplir las disposiciones que regulan el ejercicio de sus funciones, facultades y atribuciones (...)
Promover, respetar y garantizar los derechos humanos establecidos en la Constitución (...)

65. En consecuencia, con fundamento en los artículos 1o, párrafo tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 71, párrafo segundo; 72, párrafo segundo y 73, párrafo segundo y 73 Bis, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 63 de su Reglamento Interno, se cuenta con evidencias para que este Organismo Nacional en ejercicio de sus atribuciones presente vista administrativa ante el Órgano Interno de Control Especializado en el Ramo Gobernación.

C.2. Responsabilidad Institucional

66. Conforme al párrafo tercero del artículo 1o de la Constitución Federal, *“todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley”*.

67. Las cuatro obligaciones reconocidas en el artículo precitado, también se establecen en los distintos tratados y convenciones de derechos humanos suscritos por el Estado mexicano. Por ello, su cumplimiento obligatorio no deriva sólo del mandato constitucional, sino también de los compromisos internacionales adquiridos mediante la suscripción y/o ratificación de dichos tratados. El contenido de las obligaciones y las acciones que el Estado debe realizar para cumplirlas ha sido

materia de diversos pronunciamientos por parte de los organismos internacionales de protección de los derechos humanos, como la CrIDH y aquellos que conforman el Sistema Universal de las Naciones Unidas.

68. Cuando el Estado incumple con esas obligaciones, faltando a la misión que le fue encomendada, en agravio de quienes integran su sociedad, es inevitable que se genere una responsabilidad de las instituciones que lo conforman, independientemente de aquella que corresponda de manera específica a las personas servidoras públicas, a quienes les concierne de manera inmediata el despliegue de labores concretas para hacer valer esos derechos.

69. En la presente Recomendación quedó expuesto que el personal de la Secretaría de Salud Estatal que intervino en la atención inicial de V durante [REDACTED] en el domo del Barrio de Guadalupe, omitió brindar la atención inmediata de urgencia, y en su caso, el soporte básico de vida, con el fin de lograr la limitación del daño y su estabilización orgánico-funcional, negándose también a realizar su traslado hacia el Hospital General Huixtla a pesar de contar con la presencia de unidades tipo ambulancia en ese momento y saber que éste se encontraba [REDACTED]

[REDACTED], omisión que constituye responsabilidad institucional que derivó en violación al derecho a la protección de la salud y deber de debida diligencia en agravio de V, tutelado en los artículos 4º, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, así como lo señalado en la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas.

70. Sobre el particular, de la información rendida por la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas se obtuvo que la Jurisdicción Sanitaria y/o Distrito de Salud VII fue la encargada de brindar apoyo a la caravana de referencia, en la cual estuvieron asignados PSP5, PSP6, PSP7, PSP8, PSP9 y PSP10, sin contar con la certeza de la o las personas servidoras públicas que incurrieron en la omisión antes descrita, por lo que se dará vista a la Secretaría de Honestidad y Función Pública del Gobierno de Chiapas a fin de que se inicie la investigación correspondiente con objeto de deslindar responsabilidades y resolver lo procedente.

71. Por su parte, el INM también incurrió en responsabilidad institucional, dado que a pesar de haber aceptado las medidas cautelares emitidas por este Organismo Nacional, omitió implementar las acciones necesarias para que el vehículo tipo ambulancia utilizado por Grupo Beta-Tapachula contará con los recursos físicos y materiales establecidos en la NOM-De la atención médica prehospitalaria, repercutiendo dicha omisión en el derecho a la protección de la salud de V, en atención a que la unidad empleada no contaba con los insumos ni personal mínimos necesarios para realizar el traslado de V en condiciones adecuadas y brindarle la atención de urgencia que requería. Siendo que de acuerdo con la citada Norma Oficial todo vehículo tipo ambulancia debe contar con elementos físicos y materiales mínimos necesarios para su operación.

72. En ese orden de ideas, es importante establecer que toda autoridad debe observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia, y para la efectiva aplicación de dichos principios, también deben cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o deficiencia o implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa

relacionada con el servicio público, en términos de lo dispuesto por los artículos 7, fracciones I, II y VII, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

73. En suma, esta Comisión Nacional, de la misma forma considera que tanto la Secretaría de Salud Estatal como el INM, incurrieron en responsabilidad institucional, al no vigilar adecuadamente que su personal cumpliera con las obligaciones y el deber de cuidado, ni con respecto de los actos y omisiones que generaron afectaciones en la salud de V.

D. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO Y FORMAS DE DAR CUMPLIMIENTO

74. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente y otra es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, 108 y 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 65 inciso c) de la Ley General de Víctimas, que prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a personas servidoras públicas del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan, para lograr la efectiva restitución de las personas afectadas en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado debe investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos establecidos en la Ley.

75. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, párrafos tercero y cuarto, 2, fracción I, 7, fracciones I, III y VI, 26, 27, fracciones II, III, IV y V, 62, fracción I, 64,

fracciones I, II y VII, 65 inciso c), 74, fracción VI, 75 fracción IV, 88, fracción II y XXIII, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción IV, 111, fracción I, 112, 126, fracción VIII, 130 y 131 de la Ley General de Víctimas, y demás normatividad aplicable al caso en concreto en la materia, al acreditarse violaciones al derecho humano a la protección de la salud, y al deber de debida diligencia, se deberá inscribir a V, así como a VI1 y VI2, en el Registro Estatal de Víctimas de la Comisión de Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas, a fin de que tengan acceso a los Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, conforme a las disposiciones previstas en la Ley General de Víctimas y en la Ley de Víctimas para el Estado de Chiapas.

76. Siendo aplicable al caso, lo previsto en los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23 de los *“Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del Derecho Internacional Humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones”* de las Naciones Unidas, así como diversos criterios de la CrIDH, ya que consideran en su conjunto que, para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir las medidas de restitución, indemnización, rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, localizar, detener, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables.

77. Al respecto la CrIDH ha indicado que la reparación es un término genérico que comprende las diferentes maneras cómo un Estado puede hacer frente a la responsabilidad internacional en que ha incurrido. Por ello, la reparación comprende diversos “modos específicos” de reparar que “varían según la lesión producida.” En

este sentido, dispone que “las reparaciones que se establezcan deben guardar relación con las violaciones declaradas”.¹⁹

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

a) Medidas de Rehabilitación

79. Estas medidas se establecen para facilitar a las víctimas y sus familiares hacer frente a los efectos sufridos por causa de las violaciones de derechos humanos, de conformidad con los artículos 27, fracción II, 62 y 63 de la Ley General de Víctimas, así como del artículo 21 de los Principios y Directrices, instrumento antes referido, la rehabilitación incluye “la atención médica y psicológica, así como servicios jurídicos y sociales”.

80. En el presente caso, en coordinación con la CEAV y la Comisión de Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas de conformidad con la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para el Estado de Chiapas, el INM y la Secretaría de Salud Estatal deberán proporcionar, en caso de requerirlo, a VI1 y VI2, la atención psicológica y/o tanatológica por los hechos, las acciones u omisiones que dieron origen a la presente Recomendación, por personal profesional especializado que así lo acredite mediante títulos, diplomas o demás constancias con valor curricular y de forma continua, atendiendo a su edad, condición de salud física y emocional, así como a sus especificidades de género.

¹⁹ “Caso Garrido y Baigorria vs. Argentina”. Sentencia de 27 de agosto de 1998. Reparaciones y Costas, párr. 41.

81. Esta atención deberá brindarse gratuitamente, de manera inmediata y en lugar y horario accesibles para las víctimas indirectas, con información previa, clara, suficiente, con enfoque diferencial y especializado. También, en caso de no ser su voluntad acudir en este momento, se les deberá de dejar cita abierta a fin de que reciban dicha atención cuando así lo determinen o deseen retomarla. Hecho lo anterior, remita a esta Comisión Nacional las constancias con las que acredite el cumplimiento del punto recomendatorio primero dirigido al INM y del punto recomendatorio segundo dirigido a la Secretaría de Salud Estatal.

b) Medidas de compensación

82. Las medidas de compensación dispuestas por los artículos 64 a 72 y 88 Bis, de la Ley General de Víctimas, consisten en reparar el daño causado, material o inmaterial. El daño inmaterial, como lo determinó la CrIDH, comprende: *“(...) tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a la víctima directa y a sus allegados, el menoscabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia”*.²⁰

83. La compensación debe otorgarse de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación de derechos humanos sufrida por las víctimas, teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso. Ésta incluye los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la violación de derechos humanos, como el daño moral, lucro cesante, la pérdida de oportunidades, los daños patrimoniales, tratamientos médicos o terapéuticos y demás gastos que hayan provenido de los hechos violatorios de derechos humanos.

²⁰ Caso Bulacio Vs. Argentina, Sentencia de 18 de septiembre de 2003 (Fondo, Reparaciones y Costas), Párrafo 90.

84. Para tal efecto, la Secretaría de Salud Estatal deberán colaborar con la Comisión de Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas, para la inscripción en el Registro Estatal de Víctimas a V, así como de VI1 y VI2, a través de la noticia de hechos de la presente Recomendación, acompañada del Formato Único de Declaración diseñado por esa comisión, y una vez que emitan el dictamen correspondiente conforme a los hechos y las violaciones de derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño causado a VI1 y VI2, que incluya la medida de compensación, en términos de la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para el Estado de Chiapas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento, ello con la finalidad de dar cumplimiento al punto recomendatorio primero dirigido a la Secretaría de Salud Estatal.

85. De conformidad con el artículo 97, 98 y 99 de la Ley General de Víctimas, la solicitud de inscripción al Registro Nacional es un trámite que podrá realizarse de manera personal y directa por la víctima, así como a través de su representante legal o las autoridades competentes. No obstante, en aquellos casos en los cuales las víctimas acreditadas en la presente Recomendación no acudan ante la CEAV y/o ante la Comisión Local de Víctimas a solicitar su inscripción, o bien las autoridades competentes para realizar la inscripción no cuenten con los elementos necesarios para tal caso, se les deberá dejar a salvo sus derechos ante dichas Comisiones de Víctimas, para cuando ésta así lo requiera, inicie con el proceso respectivo; ello en atención a que los derechos de humanos son imprescriptibles, inalienables e irrenunciables.

86. De igual forma, y en el mismo tenor, en el caso de que las víctimas de violaciones a derechos humanos se encuentren inscritas en Registro Nacional de Víctimas a

cargo de la CEAV y en el registro estatal a cargo de la Comisión de Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas, y estas no hayan iniciado el proceso para acceder a los Recursos de Ayuda, asistencia y reparación integral o en su caso no continúen con el trámite respectivo, se les deberá dejar a salvo los derechos de la reparación integral daño, toda vez que dicha solicitud debe de ser presentada por la víctima, de conformidad con el artículo 144 de la Ley General de Víctimas; para que cuando ésta así lo solicite ante la CEAV y/o Comisión Estatal de referencia se inicie o retome el proceso correspondiente, en cumplimiento al artículo 1o, párrafo tercero de la Constitución Federal, así como el numeral 7 de la Ley General de Víctimas, toda vez que son requisitos indispensables, tanto la inscripción como la solicitud de la víctima, para otorgar la medida de compensación ordenada en el presente instrumento recomendatorio.

c) Medidas de Satisfacción

87.De acuerdo con los artículos 27, fracción IV y 73, fracción V, de la Ley General de Víctimas, las medidas de satisfacción buscan reconocer y establecer la dignidad de las víctimas, teniendo como finalidad el esclarecimiento de los hechos y el reconocimiento de la responsabilidad por las violaciones a derechos humanos a cargo de las personas servidoras públicas involucradas o relacionadas con los hechos, para lo cual es indispensable la investigación y eventual sanción de los responsables.

88.En el presente caso, la satisfacción comprende que las personas servidoras publicas adscritas al INM colaboren ampliamente con las autoridades investigadoras, en el trámite y seguimiento de la vista administrativa que este Organismo Nacional presente ante el Órgano Interno de Control Especializado en el Ramo Gobernación, en contra de AR1, quien mediante sus omisiones vulneró el derecho humano a la

protección de la salud V, a fin de que se inicie la investigación correspondiente. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio segundo dirigido a ese Instituto.

89. Asimismo, la Secretaría de Salud Estatal, deberá colaborar con esta Comisión Nacional en el trámite y seguimiento de la vista administrativa que este Organismo Nacional presente ante la Secretaría de Honestidad y Función Pública del Gobierno de Chiapas, respecto del personal de la Secretaría de Salud Estatal que mediante sus acciones u omisiones vulneraron el derecho humano a la protección de V, a fin de que se inicien las investigaciones correspondientes. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio tercero dirigido a dicha Secretaría.

90. De conformidad con los estándares internacionales, los criterios de la CrIDH, los Principios de reparaciones de Naciones Unidas, punto 22, y la Ley General de Víctimas, artículo 73, se considera como una medida de satisfacción a las declaraciones oficiales o las decisiones judiciales que restablezcan la dignidad de las víctimas. Por lo cual, la formulación y publicación de la presente Recomendación, en sí misma constituye una medida de satisfacción, ya que esta tiene como fin dar a conocer las violaciones a derechos humanos que se cometieron en agravio de V, para lo cual se debe conjuntar con los otros tipos de medidas que componen la reparación integral del daño a las víctimas.

d) Medidas de no repetición

91. Las garantías de no repetición establecidas en los artículos 27, fracción V, 74 al 78 de la Ley General de Víctimas, consisten en implementar las acciones preventivas necesarias para que los hechos violatorios de derechos humanos no vuelvan a ocurrir, y de esta forma, contribuir a su prevención, por ello el Estado debe adoptar

todas las medidas legales, administrativas y de otra índole, para hacer efectivo el ejercicio de los derechos humanos de las personas.

92. Para tal efecto, en el término de seis meses, contados a partir de la fecha de aceptación de la presente Recomendación, con objeto de prevenir hechos como los expuestos en el presente pronunciamiento, el INM deberá efectuar las gestiones e implementar las acciones procedentes de acuerdo a sus atribuciones para que las unidades tipo ambulancia utilizadas por Grupo Beta-Tapachula, cuenten con los elementos físicos y materiales mínimos establecidos en la NOM-De la atención médica prehospitolaria; o en su caso, de conformidad con el artículo 4, fracción VI, del Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos en materia de Protección a Migrantes del INM, suscriba los convenios de colaboración necesarios para que en los casos de caravanas de personas en contexto de migración internacional, en coordinación con las dependencias y entidades de la administración pública federal, de las entidades federativas y/o de los municipios, brinden la atención médica de urgencia y realicen el traslado en ambulancia a personas migrantes con problemas graves de salud física en condiciones óptimas, con la finalidad de dar cumplimiento al punto recomendatorio tercero, dirigido a esa autoridad.

93. Una vez aceptada la presente Recomendación, en el plazo de seis meses, la Secretaría de Salud Estatal deberá implementar un curso integral de capacitación y formación en materia de derechos humanos, que considere los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad relacionados con el derecho a la protección a la salud y el deber de debida diligencia y, conocimiento, manejo y observancia de NOM-De la atención médica prehospitolaria; dirigido a las personas servidoras públicas adscritas a la jurisdicción sanitaria y/o distrito de salud VII en Tapachula, Chiapas. El curso deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso, ello con la finalidad de atender también a una cultura de paz

del Estado mexicano, y deberá ser impartido por personal que acredite estar calificado, con suficiente experiencia en derechos humanos; asimismo, se deberá realizar un registro de participantes, temarios del curso, constancias y/o diplomas otorgados. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio quinto dirigido a dicha Secretaría.

94. Asimismo, con objeto de prevenir hechos como los expuestos en el presente pronunciamiento, en el plazo de dos meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se deberá emitir una circular dirigida al personal adscrito a la jurisdicción sanitaria y/o distrito de salud VII en Tapachula, Chiapas, de la Secretaría de Salud Estatal, con el objetivo de que se agoten los procedimientos y recursos pertinentes con la finalidad de satisfacer los tratamientos médicos, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional aplicable; hecho lo anterior, se deberá remitir a este Organismo Nacional las constancias que se generen para acreditar su cumplimiento, entre ellas el acuse de recepción de la circular y la descripción de cómo se difundió. Lo anterior, para tener por atendido el punto recomendatorio cuarto dirigido a esa autoridad.

95. En razón de lo anterior, esta Comisión Nacional considera que las medidas de no repetición previamente descritas, constituyen una oportunidad para que las autoridades en el respectivo ámbito de sus competencias puedan fortalecer una sociedad más justa, libre y respetuosa de la dignidad humana, mediante la realización de las acciones señaladas y, en consecuencia, sumarse a una cultura de paz, legalidad y respeto a los derechos humanos que conjunten valores, actitudes y comportamientos para su protección y garantía; así como la adhesión a los principios de libertad, justicia, solidaridad y tolerancia, con la finalidad de evitar hechos similares a los analizados en el presente instrumento recomendatorio.

96. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos les formula a ustedes, señores Comisionado del Instituto Nacional de Migración y Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud en el Estado de Chiapas, respetuosamente, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A Usted, señor Comisionado del Instituto Nacional de Migración:

PRIMERA. En coordinación con la CEAV y la Comisión de Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas, de conformidad con la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para el Estado de Chiapas, y la Secretaría de Salud Estatal, se deberá proporcionar, en caso de requerirlo, a VI1 y VI2, la atención psicológica y/o tanatológica por los hechos, las acciones u omisiones que dieron origen a la presente Recomendación, la cual deberá otorgarse por personal profesional especializado, atendiendo a sus necesidades específicas. Esta atención deberá brindarse gratuitamente, de manera inmediata y en lugar y horario accesibles para las víctimas indirectas, con información previa, clara, suficiente, con enfoque diferencial y especializado. También, en caso de no ser su voluntad acudir en este momento, se les deberá de dejar cita abierta a fin de que reciban dicha atención cuando así lo determinen o deseen retomarla. Hecho lo anterior, remita a esta Comisión Nacional las constancias con las que acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la vista administrativa que este Organismo Nacional presente ante el Órgano Interno de Control Especializado en el Ramo Gobernación, por las omisiones precisadas en los hechos, observaciones y análisis de las pruebas de la presente Recomendación, a

fin de que inicie el procedimiento que corresponda en contra de AR1, a efecto de que dicha instancia realice la investigación respectiva y resuelva lo que conforme a derecho proceda, de conformidad con la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten dicha colaboración.

TERCERA. Gire instrucciones a quien corresponda, para que en el plazo de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se efectúen las gestiones y se implementen las acciones procedentes de acuerdo a sus atribuciones para que las unidades tipo ambulancia utilizadas por Grupo Beta-Tapachula, cuenten con los elementos físicos y materiales mínimos establecidos en la NOM-De la atención médica prehospitalaria; o en su caso, suscriba los convenios de colaboración necesarios para que en los casos de caravanas de personas en contexto de migración internacional, en coordinación con las dependencias y entidades de la administración pública federal, de las entidades federativas y/o de los municipios, brinden la atención médica de urgencia y realicen el traslado en ambulancia a personas migrantes con problemas graves de salud física en condiciones óptimas, hecho lo cual, se deberán remitir las constancias con que se acredite su cumplimiento.

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

A Usted, señor Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud en el Estado de Chiapas:

PRIMERA. Colabore en el trámite ante la Comisión de Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas, para la inscripción en el Registro Estatal de Víctimas de V, así como a VI1 y VI2, a través de la noticia de hechos que esa Secretaría realice con la presente Recomendación, acompañada del Formato Único de Declaración diseñado por esa Comisión Ejecutiva, y una vez que ésta emita el dictamen correspondiente conforme a los hechos y las violaciones de derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, procedan a la inmediata reparación integral del daño causado a VI1 y VI2, que incluya la medida de compensación, por la violación al derecho humano a la protección de la salud cometido en agravio de V, en términos de la Ley de Víctimas para el Estado de Chiapas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. En coordinación con la CEAV y la Comisión de Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para el Estado de Chiapas, de conformidad con la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para el Estado de Chiapas, y el INM, se deberá proporcionar, en caso de requerirlo, a VI1 y VI2, la atención psicológica y/o tanatológica que requieran, derivado de las violaciones a derechos humanos que dieron origen a la presente Recomendación, la cual deberá otorgarse por personal profesional especializado, atendiendo a sus necesidades específicas. Esta atención deberá brindarse gratuitamente, de manera inmediata y en lugar y horario accesibles para las víctimas indirectas, con información previa, clara, suficiente, con enfoque diferencial y especializado. También, en caso de no ser su voluntad acudir en este momento, se les deberá de dejar cita abierta a fin de que reciban dicha atención cuando así lo determinen o deseen retomarla. Hecho lo anterior, remita a esta Comisión Nacional las constancias con las que acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore ampliamente en el trámite y seguimiento de la vista administrativa que este Organismo Nacional presente ante la Secretaría de

Honestidad y Función Pública del Gobierno de Chiapas, por las omisiones precisadas en los hechos, observaciones y análisis de las pruebas de la presente Recomendación, a fin de que inicie el procedimiento que corresponda respecto del personal de la Secretaría de Salud Estatal que mediante sus acciones u omisiones vulneraron el derecho humano a la protección de V, a efecto de que dicha instancia realice la investigación respectiva y resuelva lo que conforme a derecho proceda, de conformidad con la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten dicha colaboración.

CUARTA. En el plazo de dos meses, se deberá emitir una circular dirigida al personal adscrito a la jurisdicción sanitaria y/o distrito de salud VII en Tapachula, Chiapas, de la Secretaría de Salud Estatal, con el objetivo de que se agoten los procedimientos y recursos pertinentes con la finalidad de satisfacer los tratamientos médicos, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional aplicable; hecho lo anterior, se deberá remitir a este Organismo Nacional las constancias que se generen para acreditar su cumplimiento, entre ellas el acuse de recepción de la circular y la descripción de cómo se difundió.

QUINTA. En el plazo de seis meses, deberá implementar un curso integral de capacitación y formación en materia de derechos humanos, que considere los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad relacionados con el derecho a la protección a la salud y el deber de debida diligencia y, conocimiento, manejo y observancia de NOM-De la atención médica prehospitalaria; dirigido a las personas servidoras públicas adscritas a la jurisdicción sanitaria y/o distrito de salud VII en Tapachula, Chiapas. El curso deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso, ello con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano, y deberá ser impartido por personal que acredite estar calificado, con suficiente experiencia en derechos humanos; asimismo, se

deberá realizar un registro de participantes, temarios del curso, constancias y/o diplomas otorgados; remitiendo las pruebas que acrediten su cumplimiento.

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

97. 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 las personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

98. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación.

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

100. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X y 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Nacional solicitará al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, así como al Congreso del Estado de Chiapas, respectivamente, su comparecencia, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

PRESIDENTA

MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA

RARR