



La CEDHJ emite la Recomendación 8/22, relacionada con el suicidio de un joven en el Centro de Detención Preventiva Municipal de Tlajomulco de Zúñiga

El 27 de octubre de 2019, un joven fue arrestado en el fraccionamiento Lomas del Mirador, por estar presuntamente bajo los efectos de estupefacientes e insultar a dos elementos policiales de Tlajomulco de Zúñiga. Fue puesto a disposición del juez municipal, quien como medida de apremio ordenó su arresto administrativo en el Centro de Detención Preventiva Municipal de Tlajomulco de Zúñiga (CDPMTZ), por el lapso de ocho horas.

Aproximadamente a las dos horas de haber sido ingresado, el agraviado se quitó la vida ahorcándose con una prenda de vestir que sujetó a uno de los barrotes de la celda.

Los elementos de custodia encargados de su vigilancia negaron haber cometido actos irregulares que hubieran provocado su suicidio. Argumentaron que en esa fecha recibieron a cinco detenidos y que había poco personal, pues solamente se encontraban dos custodios y un elemento de apoyo. Manifestaron que el acto generado por el agraviado se trató de un hecho fortuito, sin dolo ni causa intencionada, y que desconocían el motivo por el cual tomó esa decisión.

En su investigación, esta defensoría evidenció que, desde la detención, el agraviado se encontraba en crisis de salud mental, lo cual fue constatado por la encargada de turno, ya que en el parte de interconexiones que elaboró al momento de su ingreso registró dicha condición. Además, el joven le comentó que padecía un trastorno de salud mental y solicitó se le suministrara un medicamento controlado que traía consigo, el cual le permitieron ingerir.

Con lo anterior, se demostró el actuar negligente de los custodios, pues no obstante que sabían de su padecimiento, no gestionaron su canalización a alguna instancia de salud para su atención integral. Además, se acreditó la omisión en su deber de cuidado y vigilancia, pues no realizaron de manera continua los rondines para verificar su bienestar, y con ello evitar que atentara contra su vida.

Esta Comisión determinó que hubo responsabilidad institucional, debido a la falta de personal, protocolos de actuación, capacitación e infraestructura adecuada para atender a personas que se encuentran en situación de crisis por los efectos de drogas o con trastornos de salud mental en el centro de detención.

Para esta defensoría quedó acreditado que los policías de custodia encargados de la vigilancia del agraviado tienen responsabilidad en el suicidio, con lo cual violaron sus derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica, a la vida, a la integridad y seguridad personal, al trato digno, así como a la protección de la salud con enfoque a la salud mental.

Es por ello que esta Comisión dirigió varios puntos recomendatorios al presidente municipal de Tlajomulco de Zúñiga para que garantice la reparación integral del daño ocasionado a las víctimas indirectas, para lo que deberán cubrirse todas las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición que resulten procedentes.

Se inicie procedimiento de responsabilidad administrativa en contra de los elementos de policía adscritos al centro de detención, en el que se determinará la responsabilidad en que pudieron haber incurrido y se les apliquen las sanciones que en derecho correspondan.



Se pide el diseño y ejecución de un plan especial para la prevención, mejora y modificación de prácticas administrativas por parte del personal del centro de detención, en relación con la atención de personas en situación de crisis, con enfermedades mentales o padecimientos provocados por el consumo de bebidas embriagantes, estupefacientes y medicamentos.

Se elabore un protocolo de actuación que establezca las reglas y criterios que debe seguir el personal encargado de la custodia de las personas privadas de su libertad en la citada dependencia, en torno a la vigilancia, monitoreo y medidas de seguridad aplicables para la custodia de las celdas o dormitorios, con la finalidad de preservar su vida e integridad física, mental y psicológica. Se requiere de una herramienta de fácil consulta y lenguaje sencillo que permita a los servidores públicos desempeñar sus funciones con legalidad y respeto.

También se solicitó establecer coordinación con la Secretaría de Salud del Estado, a fin de prevenir y atender casos de personas en situación de crisis y con problemas de salud mental, para crear un censo, cuantificación y clasificación de los mismos, y dar seguimiento de manera conjunta y efectiva a través de la creación de centros especializados en atención inmediata a personas con problemas de salud mental, a fin de evitar que ocurran situaciones lamentables como la analizada en este caso.

Además, que se realicen las adecuaciones necesarias en la infraestructura del centro de detención para cubrir las necesidades del inmueble, donde las cámaras instaladas se encuentren al alcance del personal que ahí labora, con el fin de que se pueda coadyuvar con el monitoreo y vigilancia de los internos, y que se realicen los ajustes necesarios presupuestales para que se dote de más personal de custodios.

Se solicita que se ofrezca a las víctimas indirectas atención médica y psicológica especializada y, en caso necesario, sean pagados servicios particulares por el tiempo adecuado, a fin de que superen el trauma o afectaciones emocionales que pudieran estar sufriendo con motivo de la pérdida de su familiar.

Como garantía de no repetición, se solicita el seguimiento y cumplimiento a los diversos puntos recomendatorios descritos en la Recomendación general 2/2020 sobre la situación de las cárceles municipales, los procesos de detención y la justicia administrativa en los 125 municipios del estado.

El documento completo de la Recomendación se puede consultar en: <http://cedhj.org.mx/recomendaciones/emitidas/2022/Reco%208-2022%20VP.pdf>