



PRESIDENCIA

RECOMENDACIÓN NÚMERO: 01/2026.

EXPEDIENTE NÚMERO: CHIAU/20/2024/PVG-RS

SOBRE EL CASO DE VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS A LA SEGURIDAD PERSONAL Y A LA VIDA, Y SUBDERECHOS RELATIVOS AL DERECHO A PRESERVAR LA VIDA HUMANA Y A NO SER PRIVADO DE LA VIDA ARBITRARIAMENTE, EXTRAJUDICIAL O SUMARIAMENTE.

VICTIMA DIRECTA: DE INICIALES [REDACTED]

VICTIMAS INDIRECTAS: VI1 DE INICIALES [REDACTED] VI2 DE INICIALES [REDACTED] VI3 DE INICIALES [REDACTED] VI4 DE INICIALES [REDACTED] Y VI5 DE INICIALES [REDACTED]

AUTORIDAD RESPONSABLE: AR1, AR2 Y AR3, ENTONCES ELEMENTOS DE LA DIRECCIÓN DE SEGURIDAD PÚBLICA Y VIALIDAD DE CHIAUTEMPAN, TLAXCALA, ADMINISTRACIÓN 2021-2024.

Tlaxcala, Tlax. a 16 de febrero de 2026.

Handwritten signature





**A) LICENCIADA BLANCA ESTELA ANGULO MENESES
PRESIDENTA MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
DE CHIAUTEMPAN, TLAXCALA**

La Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tlaxcala, con fundamento en los artículos 102, apartado “B”, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 96 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; así como en los numerales 1, 2, 3, 5, 18, fracción III, inciso a), V, 24, fracción X, 46 y 48, primer párrafo, fracción I, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tlaxcala; y 150, fracción X, 160 y 161 del Reglamento Interior de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tlaxcala, ha examinado las actuaciones contenidas en el expediente de queja número **CHIAU/20/2024/PVG-RS.**, a fin de determinar si existieron presuntas violaciones a derechos humanos.

Para una mejor comprensión del presente documento, a efecto de facilitar la lectura y evitar una constante repetición, se presentan tres tablas la primera contendrá el nombre completo de personas involucradas y no involucradas en el proceso de esta **RECOMENDACIÓN**, iniciales, la calidad con la que se ostentan, y la clave que será usada en el cuerpo del mismo; la segunda tabla sobre Dependencias, Instancias de Gobierno, Organismos Autónomos, y áreas de éstos, con sus respectivos acrónimo o abreviatura, y la última respecto a la legislación aplicable y procedimientos judiciales, con sus respectivas abreviaturas y claves, que serán ocupadas en el desarrollo de este escrito; como a continuación se muestra:

237





Personas involucradas:

Nombre completo	Iniciales	Calidad	Clave
[REDACTED]	[REDACTED]	Victima directa	VD
[REDACTED], entonces Policía adscrito a la Dirección de Seguridad Pública y Vialidad de Chiautempan.	[REDACTED]	Autoridad Responsable 1	AR1
[REDACTED], entonces Policía adscrita a la Dirección de Seguridad Pública y Vialidad de Chiautempan.	[REDACTED]	Autoridad Responsable 2	AR2
[REDACTED], entonces Policía adscrita a la Dirección de Seguridad Pública y Vialidad de Chiautempan.	[REDACTED]	Autoridad Responsables 3	AR3

Otras personas no involucradas:

Nombre completo	Iniciales	Calidad	Clave
[REDACTED]	[REDACTED]	Progenitora de VD, víctima indirecta de las violaciones a derechos humanos.	VI1
[REDACTED]	[REDACTED]	Progenitor de VD, víctima indirecta de las violaciones a derechos humanos.	VI2
[REDACTED]	[REDACTED]	Hermana de VD, víctima indirecta de las violaciones a derechos humanos.	VI3
[REDACTED]	[REDACTED]	Hermano de VD, víctima indirecta de las violaciones a derechos humanos.	VI4
[REDACTED]	[REDACTED]	Hermano de VD, víctima indirecta de las violaciones a derechos humanos.	VI5
[REDACTED], entonces Director de Dirección de Seguridad Pública y Vialidad de Chiautempan.	[REDACTED]	Servidor Público 1	SP1
[REDACTED], entonces Procuradora General de Justicia del Estado, ahora Fiscal General de Justicia del Estado.	[REDACTED]	Servidora Pública 2	SP2
[REDACTED], Agente del Ministerio Público de la Unidad de Investigación Especializada en Homicidios Dolosos, Región Sur.	[REDACTED]	Servidor Público 3	SP3

26





██████████, Directora del Hospital General de Tlaxcala Lic. Anselmo Cervantes Hernández”.	██████████	Servidora Pública 4	SP4
██████████ entonces Presidente Municipal de Chiautempan.	██████████	Servidor Público 5	SP5
██████████ entonces Titular de la Unidad de Asuntos Internos del Consejo de Honor y Justicia de la Dirección de Seguridad Pública y Vialidad de Chiautempan.	██████████	Servidor Público 6	SP6
██████████ Perito en Medicina Forense adscrito a la entonces Procuraduría General de Justicia del Estado de Tlaxcala hoy Fiscalía General de Justicia del Estado de Tlaxcala.	██████████	Servidor Público 7	SP7
██████████ Agente del Ministerio Público, adscrito a la entonces Procuraduría General de Justicia del Estado de Tlaxcala hoy Fiscalía General de Justicia del Estado de Tlaxcala.	██████████	Servidor Público 8	SP8
██████████, entonces Jueza Interina Sexta de Control y Juicio Oral del Distrito Judicial de Guridi y Alcocer.	██████████	Servidora Pública 9	SP9
██████████, Médico adscrito al Hospital General de Tlaxcala Lic. Anselmo Cervantes Hernández”.	██████████	Servido Público 10	SP10
██████████, Médica, adscrita al Hospital General de Tlaxcala Lic. Anselmo Cervantes Hernández”.	██████████	Servidora Pública 11	SP11
██████████, entonces Directora del Hospital General de Tlaxcala Lic. Anselmo Cervantes Hernández”.	██████████	Servidora Pública 12	SP12
██████████, médico adscrito al Hospital General Tlaxcala Lic. Anselmo Cervantes Hernández”.	██████████	Servido Público 13	SP13
██████████, médica adscrita al Hospital General Tlaxcala Lic. Anselmo Cervantes Hernández”.	██████████	Servidora Pública 14	SP14

27





██████████, perito en materia de criminalística de campo adscrito a la entonces Procuraduría General de Justicia del Estado de Tlaxcala hoy Fiscalía General de Justicia del Estado de Tlaxcala.	██████████	Servidor Público 15	SP15
██████████, perito médico forense adscrito a la entonces Procuraduría General de Justicia del Estado de Tlaxcala hoy Fiscalía General de Justicia del Estado de Tlaxcala.	██████████	Servidor Público 16	SP16
██████████ entonces Policía Municipal, adscrito a la Dirección de Seguridad Pública y Vialidad de Chiautempan.	██████████	Testigo 1	T1
██████████ Datos en reserva.	██████████	Testigo 2	T2

Dependencias, Instancias de Gobierno, Organismo Autónomos, Áreas:

Nombre	Acrónimo o abreviatura
Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tlaxcala.	CEDHT
Entonces Procuraduría General de Justicia del Estado, ahora Fiscalía General de Justicia del Estado.	PGJET-FGJET
Hospital General de Tlaxcala.	HGT
Dirección de Seguridad Pública y Vialidad de Chiautempan.	DSPVC
Suprema Corte de Justicia de la Nación	SCJN
Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala	CEAVIT

Legislación y procedimientos jurisdiccionales:

Denominación	Abreviatura	Clave
Carpeta de investigación ██████████	C.I.	"A"
Causa judicial ██████████	C.J.	"B"
Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tlaxcala	LCEDHT	
Reglamento Interior de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tlaxcala	RICEDHT	
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	CPEUM	
Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala	CPELST	

025





I. FIJACIÓN DE LOS ACTOS PRESUNTAMENTE VIOLATORIOS.

A) RELATO DE LOS HECHOS.

1.1. Por oficio número CEDHT/S.E./765/2024, de fecha ocho de abril de dos mil veinticuatro, signado por el Secretario Ejecutivo de este Organismo Autónomo, remitió a la Defensoría de Derechos Humanos III, nota periodística publicada en el medio digital “- consulta.com Tlaxcala” intitulada “HOMBRE MUERE VICTIMA DE UNA GOLPIZA; FAMILIARES CULPAN A LA POLICIA DE CHIAUTEMPAN”, cuyo contenido se desprende lo siguiente;

*“...El masculino perdió la vida durante este domingo y el deceso fue reportado por el área de Trabajo social de ese nosocomio hacia la PGJET.” [...] Un hombre de 42 años identificado como VD pereció en el HGT víctima de una golpiza que le perforó los intestinos. Se informó que el occiso el fin de semana habría participado en una supuesta riña y fue detenido por elementos de la DSPVC. Sin embargo, en el parte informativo su familiar ***, relató que los uniformados supuestamente lo maltrataron hasta dejarlo inconsciente, incluso utilizaron una tabla para agredirlo. Se dio a conocer que el sábado, fue llevado a un consultorio privado de Farmacias Similares ubicado en Ignacio Picazo, en Chiautempan donde el médico recomendó que lo canalizaran a un hospital. En ese caso, VD fue ingresado por sus familiares al HGT donde los médicos informaron que tenía pulmones e intestinos perforados, producto de golpes aparentemente contusos. Finalmente, VD perdió la vida durante este domingo y el deceso fue reportado por el área de Trabajo Social de ese nosocomio hacia la PGJET”.*

1.2. Por otro lado, mediante comparecencia de VI1 el doce de abril de dos mil veinticuatro, ante la Defensoría de Derechos Humanos III, manifestó que el cinco de abril de dos mil veinticuatro, al regresar de su trabajo, vio a VD en las canchas de básquetbol cercanas a su domicilio, y que después ingresó a su casa. Señaló que alrededor de las diecinueve horas VD salió a comprar un cigarro y que, al retirarse ella para llevar la merienda a su madre, lo vio ingresar a su domicilio ubicado en el Municipio de Chiautempan, Tlaxcala.

1.3. Señaló también que siendo las veintiún horas con cuarenta y cinco minutos regresó VI1 a su domicilio y no encontró a su hijo, por lo que, trascurrido un tiempo, cerró su vivienda. Al día siguiente, seis de abril de dos mil veinticuatro, por la mañana, constató nuevamente su ausencia; sin embargo, minutos antes de las diez horas, VD regresó al domicilio y manifestó sentirse mal, señalando que había sido levantado y golpeado por policías. Indicó que lo observó con dificultad para caminar, pero que debido a su horario laboral salió del domicilio, dejándolo ahí.

W





1.4. Más tarde, siendo aproximadamente a las quince horas, **VI1** recibió una llamada de **VI2**, quien le informó que **VD** se encontraba en el domicilio severamente golpeado. Ante ello, **VI1** suspendió sus labores y regresó de inmediato a su vivienda, donde **VD** le manifestó que había sido privado de la libertad y agredido físicamente por elementos policiales, refiriendo diversos golpes que le provocaron intenso dolor, pérdida del conocimiento y dificultades para orinar. Refirió que fue detenido cuando acudía a comprar alimento para sus animales y que no logró identificar a los policías. De lo expuesto, **VI1** llamó a **VI3** refiriendo lo sucedido a **VD**, quien acudió de inmediato al domicilio.

1.5. Finalmente, ese día seis de abril de dos mil veinticuatro, al arribar **VI3** al domicilio y observar el estado de **VD**, solicitó un servicio de transporte y lo trasladaron a una farmacia *Similares*, donde fue valorado por una doctora, quien, tras escuchar el relato de **VD** sobre las agresiones sufridas por parte de policías y examinarlo, determinó que su estado era grave y recomendó su traslado inmediato al hospital. En consecuencia, **VD** fue llevado al **HGT**, donde ingresó por el área de urgencias en silla de ruedas debido a que ya no podía sostenerse por sí mismo. Desde su ingreso, el personal médico informó que su estado de salud era grave. **VI3** permaneció con él durante la noche, mientras **VI1** regresó a su domicilio. En la madrugada del domingo siete de abril de dos mil veinticuatro, **VI3** informó que la condición de **VD** había empeorado, y después, aproximadamente a las seis horas con cuarenta y cinco minutos, se les notificó su fallecimiento, interviniendo la **PGJE-FGEJT**, ante la cual se rindieron las declaraciones correspondientes. Igualmente, **VI1** manifestó que a **VI5** vía WhatsApp, le enviaron un video de cámaras de videovigilancia de un establecimiento comercial, en el cual se observa el momento en que una patrulla de la policía municipal detiene y aborda a **VD** alrededor de las veintidós horas con cincuenta y cinco minutos. Dicho material fue ofrecido por **VI1** en esa diligencia de fecha doce de abril de dos mil veinticuatro, como medio de prueba en formato **DVD**, señalando que en el mismo se aprecia la identificación de los policías que intervinieron en los hechos, y agregando que hace suya la queja en representación de su hijo **VD**.

B) CALIFICATIVA. DERECHOS HUMANOS Y SUB-DERECHOS VIOLENTADOS POR LA AUTORIDADES.

2.1. Con base en los hechos señalados en los puntos 1.1 al 1.5 del presente documento, la Defensoría de Derechos Humanos III procedió a radicar de oficio la queja identificada con el número **CHIAU/20/2024/PVG-RS**, por posibles vulneraciones a los derechos humanos de quien en vida respondía al nombre de **VD**, derivadas de actos presuntamente atribuibles a elementos de la Policía Municipal, adscritos a la **DSPVC**. En consecuencia, la queja fue calificada por la posible transgresión a los derechos a la **seguridad personal** y a la **vida**, así como a los subderechos de

20





preservación de la vida humana y de **no ser privado de la vida de manera arbitraria, extrajudicial o sumaria**, lo cual fue autorizado por la Presidencia de esta CEDHT el treinta de abril de dos mil veinticuatro.

II. COMPETENCIA DE LA COMISIÓN PARA CONOCER Y RESOLVER DE LA QUEJA INVESTIGADA.

Esta CEDHT es legalmente competente para conocer de la queja iniciada de oficio, y ratificada por **VI**, quien se dolió de presuntas violaciones a los derechos humanos de **VD**, en términos de lo dispuesto por los artículos 102 apartado B de la **CPEUM**, 96 de la **CPELST**, 3, 5, 18 fracciones I y III a), 19, 28, 46 y 48 de la **LCEDHT**, preceptos que establecen los supuestos condicionantes para conocer de quejas por presuntas violaciones a derechos humanos en las que se encuentren involucrados servidores públicos estatales o municipales, por actos u omisiones de naturaleza administrativa, así como para resolver la queja al final de la investigación, por las diversas causas que menciona el artículo 150 en su fracción X del **RICEDHT**, como lo es la **Recomendación** que se emite en el presente caso.

Ahora bien, atendiendo a que exclusivamente esta Comisión puede conocer de quejas imputables a servidores públicos estatales o municipales, es importante establecer quienes cuentan con el carácter de servidores públicos para efecto del procedimiento de queja, en tal virtud el artículo 107 de la **CPELST**, establece lo siguiente:

*“Artículo 107. Para los efectos de las responsabilidades a que alude este título, se reputarán como servidores públicos a los representantes de elección popular, a los funcionarios y empleados de los poderes judicial y legislativo, y en general, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la **administración pública estatal** o municipal, así como en los órganos públicos autónomos, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones...”.*

A su vez el artículo 108 de la **CPELST**, establece las responsabilidades a las que se puede hacer acreedor un servidor público, numeral que a la letra reza:

“Artículo 108. Todo servidor público será responsable política, administrativa, penal y civilmente de los actos u omisiones en el ejercicio de sus funciones. Estas responsabilidades son independientes entre sí. No se podrán imponer dos sanciones de igual naturaleza por una misma conducta u omisión. Las leyes señalarán el tiempo de





prescripción de cada responsabilidad. En todo caso, deberá respetarse el derecho de audiencia del inculgado...”.

En ese tenor, en la presente **Recomendación**, las autoridades señaladas como responsables y que resultaron vinculadas en la investigación a través de la calificativa de fecha diecisiete de abril de dos mil veinticuatro, son las siguientes **AR1, AR2 y AR3**, quienes, en términos de los preceptos invocados, adquieren la calidad de servidores públicos de la administración pública municipal, por lo que pueden ser vinculados en la presente **Recomendación**, tal como lo disponen los artículos 57, fracción VIII, y 71 de la Ley Municipal del Estado de Tlaxcala.

Conforme a lo anterior y a los hechos narrados en los apartados **1.1, 1.2, 1.3, 1.4 y 1.5** del presente documento, esta Comisión realizó los siguientes:

III. ACTOS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Mediante acuerdo de fecha ocho de abril de dos mil veinticuatro, la Defensoría de Derechos Humanos III radicó el expediente de queja de oficio, derivado de los hechos señalados en la nota periodística intitulada “*Hombre muere víctima de una golpiza; familiares culpan a la Policía de Chiautempan*”, publicada el ocho de abril de dos mil veinticuatro a través del medio de comunicación digital “*e-consulta.com Tlaxcala*”, así como de las manifestaciones vertidas por **VI1** el doce de abril de dos mil veinticuatro, relativas a la posible vulneración a los derechos humanos de **VD**. En consecuencia, se ordenó realizar la investigación directa correspondiente.

3.2. En ocho de abril de dos mil veinticuatro, personal de la **CEDHT** se constituyó en las instalaciones de la **DSPVC**, donde **SP1** manifestó tener conocimiento de la nota periodística y haber atendido el requerimiento formulado por la **PGJET-FGJET**, manifestando que no hubo persona detenida ni puesta a disposición a nombre de **VD**, y proporcionando copia cotejada de los siguientes documentos:

3.2.1. Oficio 7S/DSPyV/1380/04/2024, de fecha seis de abril de dos mil veinticuatro, correspondiente a la bitácora de detenidos del cinco de abril de dos mil veinticuatro.

3.2.2. Oficio 7S/DSPyV/1393/04/2024, de fecha siete de abril de dos mil veinticuatro, correspondiente a la bitácora de detenidos del seis de abril de dos mil veinticuatro.

3.2.3. Oficio 7S/DSPyV/1396/04/2024, de fecha ocho de abril de dos mil veinticuatro, correspondiente a la bitácora de detenidos del siete de abril de dos mil veinticuatro.

9/27





3.3. Por auto de fecha ocho de abril de dos mil veinticuatro, se solicitó a **SP2** la remisión de copia íntegra de las actuaciones de la **C.I. "A"**. Del mismo modo, mediante oficio CHIAU/208/2024, se requirió dicha documentación, y a través del diverso oficio CHIAU/209/2024 se solicitó a **SP12** la remisión de copia íntegra del expediente clínico de **VD**.

3.4. Por proveído de fecha diez de abril de dos mil veinticuatro, se tuvo a **SP12** dando cumplimiento a lo solicitado mediante oficio CHIAU/209/2024, remitiendo copia simple del expediente clínico de **VD**, del cual se enuncian a continuación las constancias más relevantes y trascendentes:

3.4.1. Hoja frontal, de cuyo contenido se desprende que **VD** ingresó al **HGT** el seis de abril de dos mil veinticuatro, a las **18:15 horas**, al servicio de urgencias, con diagnóstico inicial de trauma cerrado de tórax y trauma facial. Con posterioridad, se registró como diagnóstico de egreso acidosis metabólica, perforación intestinal y trauma cerrado de abdomen, asentándose como fecha de defunción el siete de abril de dos mil veinticuatro.

3.4.2. Nota de gravedad y defunción de fecha siete de abril de dos mil veinticuatro, suscrita por **SP10** y **SP11**, de cuyo contenido se desprende que el resumen médico de esa misma fecha, en la cual consta lo siguiente: *"En el área de reanimación, **VD** presentó hipotensión sostenida no respondedora a soluciones cristaloides, así como dificultad respiratoria. [...] estudios radiográficos se evidenciaron fracturas de tres a cinco costillas sin datos de tórax inestable, fractura de clavícula derecha, luxación bilateral, fractura de órbita izquierda y enfisema subcutáneo. Posteriormente, regresó al área de reanimación, donde, se colocaron sondas endopleurales bilaterales y un catéter venoso central. Fue valorado por el servicio de cirugía general, que determinó su ingreso a quirófano, encontrándose **lesión intestinal de aproximadamente 2 cm a 15 cm del ángulo de Treitz**, así como datos de hiperemia e isquemia intestinal a 25 cm de la válvula ileocecal, sin lesiones vesicales. No obstante, a las seis horas con treinta y cinco minutos se reportó tensión arterial no detectable y frecuencia cardiaca de 45 lpm; a las seis horas con treinta y ocho minutos, presentó asistolia, realizándose siete ciclos de reanimación con tres dosis de adrenalina, sin lograrse el retorno de la circulación espontánea, **declarándose la hora de defunción a las 06:55 horas [...]**".*

3.4.3. Resumen médico emitido por **SP11** y **SP13**, de fecha siete de abril de dos mil veinticuatro, a las seis horas con cero minutos, del cual se desprenden los datos generales de **VD**, así como el diagnóstico de politraumatismo, consistente en trauma cerrado de tórax, trauma cerrado de abdomen, trauma facial y traumatismo craneoencefálico leve, conforme a la OMS; neumotórax a tensión bilateral resuelto,

23





fracturas costales, de clavícula derecha y de cigomático izquierdo, abuso de sustancias nocivas para la salud e insuficiencia respiratoria tipo I. Se estableció pronóstico reservado y como plan terapéutico el pase a quirófano.

3.4.4. Nota prequirúrgica, de fecha siete de abril de dos mil veinticuatro, a las cero horas con quince minutos, emitida por **SP14**, en la que se registran los siguientes hallazgos en **VD**: **lesión intestinal de 2 cm de diámetro ubicada a 15 cm del ángulo de Treitz**; presencia de hiperemia e isquemia intestinal de aproximadamente 25 cm de longitud, a 5 cm de la válvula ileocecal. Se revisó el resto de la cavidad sin encontrar otras lesiones. La vejiga urinaria fue evaluada intencionadamente mediante llenado retrógrado, sin evidenciar alteraciones. Así como **récord quirúrgico** que guarda relación con los hallazgos descritos.

3.4.5. Dos hojas de notificación de caso médico -legal de **VD**, de fecha siete de abril de dos mil veinticuatro, dando vista al Agente del Ministerio Público respecto del caso de **VD**, así como la defunción seis horas con cincuenta y cinco minutos del siete de abril de dos mil veinticuatro.

3.5. En fecha doce de abril de dos mil veinticuatro, personal actuante de la **CEDHT** se entrevistó con **VI1** y **VI2** respecto de los hechos materia de la queja. Durante dicha entrevista, **VI1** amplió la queja, reconociéndosele a **VI1** la calidad de quejosa, y ofreció como medio de prueba una videograbación que le fue enviada por **VI5**, cuyo contenido fue desahogado el quince de mayo de dos mil veinticinco. De la revisión de dicho material audiovisual, se evidenció la unidad en la que fue trasladado **VD**, así como la corporación policial que intervino en su detención.

3.6. Por acuerdo de fecha veinte de abril de dos mil veinticuatro, se tuvo a **SP3** informando sobre la imposibilidad de remitir copia auténtica de las constancias que integran la **C.I. "A"**; sin embargo, se autorizó la consulta de dichos registros.

3.7. Por oficio CHIAU/229/2024 de fecha diecisiete de abril de dos mil veinticuatro, se elaboró el proyecto de calificativa, autorizándose por la Presidencia de este Organismo Autónomo el treinta de abril de dos mil de ese año, calificándose la queja por la posible vulneración a los **derechos a la seguridad personal y a la vida**, así como a los subderechos de **preservación de la vida humana y de no ser privado de la vida de manera arbitraria, extrajudicial o sumaria**, atribuibles a elementos de la Policía Municipal adscritos a la **DSPVC**.

3.8. Por auto de fecha nueve de mayo de dos mil veinticuatro, se ordenó notificar a **VI1** sobre la admisión de la instancia mediante el oficio CHIAU/275/2024, y se solicitó a **SP5** y **SP1** los informes respectivos a través de los oficios CHIAU/276/2024 y CHIAU/277/2024. Dando contestación **SP1**

Handwritten signature or mark.





mediante oficio 7S/DSPyV/941/05/2024, refiriendo que de los registros de la **DSPVC** no se encontró registro de detención a nombre de **VD**, remitiendo las siguientes documentales;

3.8.1 Oficio 7S.3/DSPyV/1352/04/2024, parte de novedades de los días cuatro y cinco de abril de dos mil veinticuatro.

3.8.2. Oficio 7S.3/DSPyV/1379/04/2024, parte de novedades de los días cinco y seis de abril de dos mil veinticuatro.

No obstante, del segundo requerimiento realizado a **SP5**, el uno de julio de dos mil veinticuatro, rindió su informe negando el registro de detención de **VD**, y sustentando sus argumentos con las siguientes documentales:

3.8.3. Copia certificada del oficio 7S/DSPyV/1105/06/2024, mediante el cual **SP1** confirmó la ausencia de registro de **VD** el cinco de abril de 2024.

3.8.4. Copia certificada del oficio **PMCH/0301/2024**, de **SP5** al Titular de la Unidad de Asuntos Internos de la **DSPVC**, instruyendo la investigación derivada de los hechos del punto **1.1**.

3.13. Por auto de fecha veinte de septiembre de dos mil veinticuatro, se tuvo a **VI1** dando contestación a los informes rendidos por las autoridades, señalando que no se precisó el registro de detención de **VD** durante el intervalo comprendido entre las veintidós horas con quince minutos y las veintidós horas con treinta minutos, el cinco de abril de dos mil veinticuatro.

3.14. Por acuerdo de fecha veintiuno de abril de dos mil veinticinco, se ordenó realizar de investigación directa respecto del estado procesal que guardaba la **C.I. "A"**, en relación con los hechos señalados en la queja de oficio.

3.15. En fecha dieciocho de junio de dos mil veinticinco, personal adscrito a este Organismo Autónomo se constituyó en la Agencia del Ministerio Público de la Unidad Especializada en Investigación de Homicidios Dolosos, Región Sur, donde se constató la radicación de la **C. I. "A"**, donde se desprende que, mediante acuerdo de inicio de fecha siete de abril de dos mil veinticuatro, la **SP3** realizó diversas diligencias y actos de investigación, entre ellas el reconocimiento de cadáver y la práctica de la necropsia de ley, determinándose como causa de muerte de **VD** el paro cardiorrespiratorio derivado de trauma cerrado. También, se corroboró que el Juez de Control y Juicio Oral del Distrito Judicial de Guridi y Alcocer libró orden de aprehensión en contra de **AR1, AR2 y AR3**, dentro de la **C. J. "B"**.

215





3.16. En fecha once de noviembre de dos mil veinticinco, personal actuante de la **CEDHT** hizo constar que, de las actuaciones que integran la **C.I. "A"**, se advierten diversos actos de investigación, entre ellos los oficios 7S.3/DSPyV/1383/04/2024 y 7S.3/DSPyV/1391/04/2024, en los que figuran los nombres de **AR1**, **AR2** y **AR3**, derivado del señalamiento directo de **T1** y **T2**. Asimismo, se observó la lista de asistencia operativa de fecha once de abril de dos mil veinticuatro, en la cual se hace constar la inasistencia de dichos servidores públicos en la **DSPVC**. Así como la declaración de **VI3**, respecto de los hechos que dieron origen a la queja iniciada de oficio.

3.17. En fecha doce de enero de dos mil veintiséis, personal actuante de este Organismo Autónomo se constituyó en el Juzgado de Control y Juicio Oral del Distrito Judicial de Guridi y Alcocer, a efecto de verificar el estado procesal de la **C.J. "B"**. De la consulta efectuada se constató que, el veinticinco de octubre de dos mil veinticinco, la autoridad ministerial solicitó la celebración de la audiencia inicial respecto de **AR2** y **AR3**, misma que tuvo verificativo el veintiséis de octubre del mismo año, en la cual se formuló imputación en su contra. En dicha diligencia, las imputadas solicitaron la ampliación del término constitucional a ciento cuarenta y cuatro horas para la resolución de su situación jurídica, decretando el Juez de Control como medida cautelar la **prisión preventiva oficiosa**, la cual permanecerá vigente hasta la conclusión del procedimiento penal. Dentro del término constitucional, **AR3** incorporó diversos datos de prueba y, el treinta de octubre de dos mil veinticinco, se llevó a cabo la audiencia de continuación, en la que se dictó auto de vinculación a proceso en contra de **AR2** y **AR3**, fijándose un plazo de cuatro meses para el cierre de la investigación complementaria, el cual concluye el treinta de marzo de dos mil veintiséis. También se constató que **AR3** promovió incidente de revisión de la medida cautelar, celebrándose la audiencia respectiva el uno de noviembre de dos mil veinticinco, en la que la Autoridad Jurisdiccional resolvió mantener la medida impuesta. Asimismo, el veintinueve de octubre de dos mil veinticinco **AR2** interpuso recurso de apelación en contra del auto de vinculación a proceso, el cual fue debidamente remitido por el órgano jurisdiccional al Tribunal de Alzada para su substanciación y resolución.

3.19. Por acuerdo de quince de enero de dos mil veintiséis, se ordenó la conclusión correspondiente.

IV. APRECIACIÓN Y RELACIÓN DE LAS EVIDENCIAS.

4.1. Del análisis lógico-jurídico de los hechos y evidencias que integran el expediente de queja **CEDHT/CVG/49/2022**, y en términos de lo dispuesto en el artículo 48, fracciones I y III, de la Ley de la **CEDHT**, resulta procedente el estudio correspondiente a fin de determinar si de las

20





actuaciones se desprenden elementos que permitan establecer la posible existencia de violaciones a derechos humanos en perjuicio de quien en vida respondiera al nombre de **VD**, presuntamente atribuibles a **AR1**, **AR2** y **AR3**, adscritos a la **DSPVC**.

Para tal efecto, de manera previa se precisarán los derechos y subderechos humanos que se estiman involucrados, conforme a lo señalado en el apartado B) del presente documento; para más adelante, llevar a cabo el estudio de su posible afectación a partir de los hechos descritos en los puntos 1.1 a 1.5, así como de los actos de investigación referidos en el apartado III, lo que será objeto de análisis en los apartados subsecuentes.

A. DERECHO A LA SEGURIDAD PERSONAL Y A LA VIDA.

4.2. En una acepción restringida, el **derecho a la seguridad personal** guarda estrecha relación con el derecho a la integridad física, en el sentido de tutelar al individuo contra cualquier afectación o daños a su cuerpo. De igual manera, implica ausencia de perturbaciones procedentes de medidas tales como la detención u otras similares que, adoptadas arbitraria o ilegalmente, restringen o amenazan la libertad.

Este derecho está reconocido en el artículo 5.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, numeral 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que garantiza el respeto a la integridad física, psíquica y moral. Asimismo, en el precepto legal 1º de la **CPEUM** obliga a todas las autoridades a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, prohibiendo toda forma de discriminación, incluida la basada en género.

La **SCJN** ha establecido que los derechos a la integridad personal y al trato digno de las personas detenidas están protegidos constitucional y convencionalmente, y deben respetarse sin importar las causas de la detención. Estos derechos incluyen la prohibición de tortura, incomunicación o intimidación, así como el trato humano y digno, conforme a la Constitución y a tratados internacionales. Su incumplimiento constituye una violación a los derechos humanos.

El **derecho a la vida** se entiende como el derecho universal del que goza toda persona, a que se respete y preserve su vida sin que sea interrumpida o coartada por agentes externos¹, es el presupuesto esencial para el ejercicio de los demás derechos. Por lo tanto, **ninguna persona puede ser privada de la vida arbitrariamente**², sino que además requiere que los Estados

¹ Baruch F. Delgado y otro (2015). *Derecho a la vida*. En *Catálogo para la Calificación de Violaciones a Derechos Humanos de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México* (27). México Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.

² *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Tomo XV, febrero de 2002, pág. 589, Novena Época, registro 187816

R. N.





adopten todas las medidas apropiadas para proteger y **preservar el derecho a la vida**, lo anterior tiene sustento en las siguientes disposiciones, artículos 1, párrafos segundo y tercero, 29, segundo párrafo, de la **CPEUM**, en relación con los dispositivos 6.1. del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 4.1. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

En ese contexto es obligación del Estado investigar, proteger y prevenir violaciones a derechos humanos, así como garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones a este derecho inalienable³. Al respecto, el Pleno de la **SCJN** ha sostenido que existe transgresión al derecho a la vida por parte del Estado, no sólo cuando una persona es privada de la vida por un agente estatal, sino también cuando no se adoptan las medidas razonables y necesarias tendientes a su preservación, esto es, a minimizar el riesgo de que se pierda en manos del Estado o de otros particulares y las necesarias para investigar los actos de privación de la vida⁴.

De lo antes señalado es dable precisar que la seguridad pública es una función a cargo de la Federación, las entidades federativas y municipios, cuyo fin es salvaguardar la integridad y derechos de las personas, así como preservar las libertades, el orden y la paz pública, y que comprende la prevención especial y general de los delitos; ⁵en ese tenor, los elementos de seguridad pública estatal y municipal, deberán servir con respeto, diligencia y honor a la sociedad, salvaguardar la vida e integridad física, así como los bienes de las personas, permitiendo el libre ejercicio de sus derechos, preservando el orden y la paz pública.⁶

4.3. Una vez definidos el derecho a la seguridad personal y el derecho a la vida, así como los subderechos consistentes en la preservación de la vida humana y en la prohibición de privarla de manera arbitraria, extrajudicial o sumaria, resulta necesario precisar su alcance y contenido a la luz de los hechos referidos en la nota periodística intitulada “**HOMBRE MUERE VÍCTIMA DE UNA GOLPIZA; FAMILIARES CULPAN A LA POLICÍA DE CHIAUTEMPAN**”, así como de los expuestos por **VI1** el doce de abril de dos mil veinticuatro ante la Defensoría de Derechos Humanos III, mismos que dieron origen al presente documento y que se encuentran descritos en los puntos **1.1** a **1.5**, y que se estudiarán de manera concatenada con los actos de investigación practicados durante su tramitación y substanciación. Dichos elementos serán analizados con el objeto de determinar si

³ Corte IDH, “Caso Comerciantes vs. Colombia”, Sentencia de 5 de julio de 2004, párr.153.

⁴ Tesis aislada P. LXI/2010, de rubro “Derecho a la vida. Supuestos en que se actualiza su transgresión por parte del Estado.”, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXIII, enero de 2011, pág. 24., Novena Época, registro 163169

⁵ Artículo 2, de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública.

⁶ <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/41-DH-Policiales.pdf>

20





de los mismos se desprende la posible afectación a los citados derechos, así como a los subderechos enunciados, presuntamente atribuibles a **AR1**, **AR2** y **AR3**, conforme a lo que se expone a continuación.

Con base en la información contenida en la nota periodística que motivó el inicio de la queja de oficio, así como en las manifestaciones formuladas por **VI1** ante este Organismo Protector de Derechos Humanos, se cuenta con elementos suficientes que hacen necesario el desarrollo del análisis correspondiente, a efecto de examinar los hechos relativos a que **VD** salió de su domicilio el cinco de abril de dos mil veinticuatro y fue posteriormente interceptado por elementos policiales, sin tener la certeza respecto de la corporación a la que pertenecían, quienes le generaron diversas lesiones que provocaron su fallecimiento.

En consecuencia, con el objetivo de identificar a las autoridades responsables de los hechos ocurridos el cinco de abril de dos mil veinticuatro, la **CEDHT** requirió a **SP1** y **SP5** el informe correspondiente, comunicando las autoridades que no se localizó registro de detención de **VD** con fecha cinco de abril de dos mil veinticuatro, ni registro alguno relacionado con los hechos señalados en la nota periodística. Ante la ausencia de información proporcionada por las autoridades municipales, la **CEDHT** procedió a realizar la investigación correspondiente, a fin de identificar a las autoridades responsables constatando, el dieciocho de junio de dos mil veinticinco, en la **C.I. "A"** la declaración de **VI3** ante el Ministerio Público, en la que refirió que la última ocasión en que vio con vida a **VD** fue el seis de abril de dos mil veinticuatro, señalando que ese día recibió una llamada telefónica de **VI1**, quien le informó que **VD** se encontraba golpeado, motivo por el cual se trasladó de inmediato al domicilio que habitaba. Al arribar al lugar, **VI3** percibió que **VD** se quejaba constantemente y presentaba dificultad para respirar. En ese momento, **VD** manifestó tanto a **VI1** como a **VI3** que su cuerpo estaba inflamado debido a que, el **viernes cinco de abril de dos mil veinticuatro**, aproximadamente a las veinte horas con treinta minutos, se encontraba platicando con **T1** en el sitio de taxis conocido como "La India", cuando arribó una camioneta de la policía. Sin embargo, **VD** no pudo identificar si se trataba de corporación municipal o estatal, siendo arrestado en ese momento por los elementos policiales, quienes lo trasladaron a la Ciénega, ubicada detrás de la **DSPVC**, cubriéndole la cabeza para impedirle ver el rostro de los policías. Circunstancias descritas en los apartados **3.16** y **3.17**.

Asimismo, de la declaración rendida por **VI1** el doce de abril de dos mil veinticuatro ante este Organismo Autónomo, se desprende que el seis de abril de dos mil veinticuatro, **VD** refirió que, en la Ciénega, los policías lo agredieron físicamente, golpeándolo con una tabla en las rodillas, el estómago y el pecho, además de propinarle golpes en el rostro con los puños. Derivado de dichas agresiones, **VI1** y **VI3** trasladaron a **VD** a un consultorio de Farmacias Similares para su revisión

Handwritten signature or initials.





médica, donde la médica que lo atendió recomendó su traslado a un hospital para recibir atención especializada.

De manera complementaria, estas manifestaciones se enlazan con las declaraciones de **VI1** ante este Organismo Autónomo, tal como se describe en el **punto 1.2** del presente documento. En dicha declaración, **VI1** refirió que vio a **VD** el seis de abril de dos mil veinticuatro, dado que el día anterior no había regresado a su domicilio. Señaló que, alrededor de las quince horas con cero minutos, mientras se encontraba laborando, recibió una llamada de **VI2**, quien le informó que **VD** se encontraba ensangrentado y no podía levantarse de la cama. Ante tal situación, **VI1** se trasladó a su domicilio, corroborando lo informado por **VI2**. Al cuestionar a **VD** sobre lo sucedido, este le relató que las lesiones que presentaba le habían sido ocasionadas por policías el cinco de abril de dos mil veinticuatro.

Como resultado, de las declaraciones vertidas por **VI1**, **VI2**, **VI3** y **VD**, se advirtió inicialmente la presunción de participación de personas servidoras públicas en los hechos materia de la queja. No obstante, al no haber identificado **VD** de manera directa si los hechos fueron realizados por elementos de una corporación municipal o estatal, la **CEDHT** solicitó a **SP1** y **SP5** la rendición de sus respectivos informes, en relación con la nota periodística de fecha ocho de abril de dos mil veinticuatro, así como con lo declarado por **VI1** ante este Organismo Autónomo. En respuesta, las autoridades negaron la detención de **VD**, argumentando que en los registros y partes de novedades de fecha cinco de abril de dos mil veinticuatro no se reportó situación alguna relacionada con los hechos denunciados en la queja. Sin embargo, de las diligencias realizadas por la **CEDHT** los días dieciocho de junio y once de noviembre de dos mil veinticinco, así como el doce de enero de dos mil veintiséis, conforme a las actuaciones que integran la **C.I. "A"** y la **C.J. "B"**, se advirtió que dentro de los procedimientos penales correspondientes consta la identificación de **AR1**, **AR2** y **AR3**, derivada de la investigación realizada por la autoridad ministerial, así como del señalamiento directo efectuado por **T1** y **T2**, conforme a entrevistas practicadas por elementos de la Policía de Investigación adscritos a la **FGJET** los días siete y once de abril de dos mil veinticuatro, respectivamente.

Dicho señalamiento se ve robustecido con la documental pública que obra en la **C.I. "A"**, constatada por este Organismo Autónomo dieciocho de junio de dos mil veinticinco, consistente en el oficio número 592/2024, de fecha siete de abril de dos mil veinticuatro, signado por **SP1**, mediante el cual se remitió la fatiga y/o lista de personal que laboró el cinco de abril de dos mil veinticuatro, así como con la **lista de asistencia operativa nocturna**, identificada con el oficio número 75.3/DSPyV/1383/04/2024, correspondiente al periodo del cinco al seis de abril de dos mil veinticuatro, suscrita por el Comandante de Seguridad del Turno Alfa y el encargado del GOT del





mismo turno, en la que se constató que **AR1, AR2 y AR3** se encontraban en servicio a bordo de las unidades 121-09 y 121-4 el día de los hechos señalados en la queja de oficio. Adicionalmente, se procedió al análisis de la **videograbación** ofertada en el expediente que dio origen a la queja, la cual resulta idónea para verificar la intervención de la corporación policial que intervino en la detención de **VD**. En la videograbación se observa: a los **cincuenta segundos**, una persona caminando con una bolsa hacia donde se encuentran estacionados vehículos de color blanco; al **minuto veintitrés**, se observa el arribo de una camioneta con la leyenda “Policía Municipal Chiautempan”, apreciándose a dos personas vestidas de azul, una de ellas con una franja fluorescente, dirigiéndose hacia los vehículos descritos; al **minuto cuarenta u ocho segundos**, se evidencia la detención presumiblemente de **VD**, y al **dos minutos con veinte segundos minutos**, las personas uniformadas se conducen hacia la patrulla, comenzando la marcha de la unidad a los **dos minutos con veintinueve segundos**. En consecuencia, se concede valor probatorio a la videograbación en términos del artículo 45 de la Ley de la **CEDHT**, incidiendo en la identificación de las autoridades responsables.

En este sentido, se evidencia que las autoridades señaladas como responsables no estaban legitimadas para ejercer el uso de la fuerza pública de manera excesiva, toda vez que dicho ejercicio debe sujetarse estrictamente al principio de necesidad, en sus tres dimensiones: cualitativa, que implica utilizar la fuerza únicamente cuando el objetivo legítimo no pueda alcanzarse por otros medios; cuantitativa, consistente en emplear exclusivamente la fuerza mínima indispensable para lograr dicho objetivo; y temporal, que exige cesar el uso de la fuerza una vez alcanzado el objetivo o cuando éste ya no pueda lograrse.

Aunado a lo anterior, el dieciocho de junio de dos mil veinticinco, la **CEDHT** constató, con base en las constancias que integran la **C.I. “A”**, en particular del dictamen de levantamiento de cadáver, de fecha ocho de abril de dos mil veinticuatro, suscrito por **SP15**, que en el cuerpo de **VD** no se advirtieron signos de forcejeo, lucha o defensa, concluyéndose que no realizó maniobras defensivas previas a su fallecimiento. De igual forma, se estableció que, conforme a las características de las lesiones observadas, éstas fueron ocasionadas por un objeto de consistencia dura y roma, el cual impactó de manera violenta su anatomía, infiriéndose la participación de más de una persona en los hechos, tal como se expone en el apartado **3.16** del presente documento. Por otra parte, se advirtió que las autoridades señaladas como responsables omitieron observar lo dispuesto en el artículo 14 de la **CPEUM**, el cual establece que nadie puede ser molestado en su persona, familia o documentos sino mediante mandamiento escrito, debidamente fundado y motivado. En efecto, de los informes rendidos por **SP1** y **SP5** no se desprende registro alguno de la detención de **VD** ni la existencia de una situación de flagrancia que la justificara. Finalmente, la conclusión emitida por **SP15**, relativa a la intervención de más de

25





un sujeto activo en los hechos ocurridos el cinco de abril de dos mil veinticuatro, se ve reforzada por los señalamientos de **T1** y **T2**, quienes identificaron a **AR1**, **AR2** y **AR3** como participantes en los acontecimientos materia de análisis.

En ese tenor, resulta evidente la vulneración al **derecho a la seguridad personal**, en estrecha relación con otros derechos fundamentales, como la libertad personal, la **vida** y la salud. Ello, en virtud de que, derivado de la detención y de la actuación atribuida a **AR1**, **AR2** y **AR3**, **VD** sufrió diversas lesiones que le provocaron la muerte, circunstancia que se encuentra plenamente acreditada con las documentales públicas ofertadas. Del análisis de dichas constancias se desprende que **VD** ingresó al **HGT** a las **dieciocho horas con quince minutos horas del día seis de abril de dos mil veinticuatro**, con diagnóstico de ingreso de trauma cerrado de tórax y trauma facial. De igual forma, se hizo constar como diagnóstico de egreso: acidosis metabólica, perforación intestinal y trauma cerrado de abdomen. No obstante, del resumen médico emitido por **SP11** y **SP13**, de fecha siete de abril de dos mil veinticuatro, a las **seis horas**, se advierte que **VD** presentaba un diagnóstico de politraumatismo, consistente en trauma cerrado de tórax, trauma cerrado de abdomen, trauma facial y traumatismo craneoencefálico leve, conforme a los criterios de la Organización Mundial de la Salud; además de neumotórax a tensión bilateral resuelto, fracturas costales, fractura de clavícula derecha y de cigomático izquierdo e insuficiencia respiratoria tipo I. Se estableció un pronóstico reservado y como plan terapéutico el pase a quirófano.

Sin embargo, de la nota de gravedad y defunción de fecha siete de abril de dos mil veinticuatro, suscrita por **SP10** y **SP11**, se desprende que **VD**, en el área de reanimación, presentó hipotensión sostenida no respondedora a soluciones cristaloides, así como dificultad respiratoria. Asimismo, en los estudios radiográficos se evidenciaron fracturas de tres a cinco costillas sin datos de tórax inestable, fractura de clavícula derecha, luxación bilateral, fractura de órbita izquierda y enfisema subcutáneo. Posteriormente, regresó al área de reanimación, donde se le colocaron sondas endopleurales bilaterales y un catéter venoso central. Fue valorado por el servicio de cirugía general, el cual determinó su ingreso a quirófano, encontrándose una lesión intestinal de aproximadamente dos centímetros a quince centímetros del ángulo de Treitz, así como datos de hiperemia e isquemia intestinal a veinticinco centímetros de la válvula ileocecal, sin lesiones vesicales. No obstante, a las **seis horas con treinta y cinco minutos** se reportó tensión arterial no detectable y una frecuencia cardíaca de cuarenta y cinco latidos por minuto; a las **seis horas con treinta y ocho minutos** presentó asistolia, realizándose siete ciclos de reanimación con tres dosis de adrenalina, sin lograrse el retorno de la circulación espontánea, **declarándose la hora de defunción a las seis horas con cincuenta y cinco minutos.**

213





Lo anterior se concatena con lo constatado por la **CEDHT** el doce de noviembre de dos mil veinticinco, con el dictamen de identificación y necropsia número 267/2024, de fecha ocho de abril de dos mil veinticuatro, emitido por **SP16**, quien determinó que, siguiendo los estándares del protocolo de necropsia y con base en los datos proporcionados por la atención hospitalaria, se evidenció que **VD** presentaba diversas lesiones, concluyendo que éstas fueron las siguientes: 1) múltiples excoriaciones de diversas formas y tamaños, con costra serohemática, de las cuales la mayor mide tres punto cinco centímetros de longitud y la menor cuatro milímetros, además de equimosis violácea y rojiza de forma irregular de cuatro centímetros de diámetro, todas dentro de una superficie de once punto cinco por seis centímetros, localizadas en la cara lateral izquierda del tórax, sobre la línea axilar media y anterior; 2) múltiples excoriaciones con costra serohemática, de forma irregular, donde la mayor mide uno punto cinco centímetros de longitud y la menor cuatro milímetros, localizadas en región vertebral sobre la línea media posterior y hacia la región paravertebral izquierda; y 3) equimosis violácea de forma irregular de cuatro por dos centímetros, localizada en la cresta ilíaca derecha, las cuales, en conjunto, provocaron el estado patológico que llevó a la muerte. Asimismo, **SP16** determinó que la causa de la muerte de **VD** fue **paro cardiorrespiratorio secundario a acidosis metabólica por trauma cerrado de tórax y abdomen por contusiones**; que la hora de la muerte ocurrió el día **siete de abril de dos mil veinticuatro a las seis horas con cincuenta y cinco minutos**, conforme a la nota de defunción elaborada por la unidad hospitalaria que brindó la atención; y que el tipo de muerte fue violenta, clasificada como agresión.

De lo expuesto, se concede valor probatorio a las documentales descritas en los puntos **3.6.1 a 3.6.16**, en términos del precepto legal 45 de la Ley de la **CEDHT**, toda vez que, dichas constancias constituyen medios de convicción que permiten acreditar el estado de salud que presentó **VD** como consecuencia directa de los hechos ocurridos el cinco de abril de dos mil veinticuatro, atribuibles a la actuación de **AR1, AR2 y AR3**. Así como la intervención de las autoridades responsables. Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha determinado que el empleo de la fuerza por parte de agentes estatales, cuando resulta ilegítimo, excesivo o desproporcionado y ocasiona la muerte de una persona, configura una **privación arbitraria de la vida**.

PNB





En consecuencia, el fallecimiento de **VD** derivó del uso indebido y desproporcionado de la fuerza por parte de los servidores públicos encargados de hacer cumplir la ley, lo cual resulta atribuible al Estado y configura una violación al **derecho a la vida**, reconocido en el artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en perjuicio de la propia víctima. Asimismo, se reitera la participación de **AR1**, **AR2** y **AR3** en los hechos señalados en la nota periodística descrita en el punto **1.1**, así como en los argumentos expuestos por **VI1** en los apartados **1.2** a **1.5** ante este organismo garante de derechos humanos, así como de lo evidenciado en la investigación realizada por la **CEDHT** se desprende su identificación y participación, conforme a los datos de prueba que obran en la **C.I.** y en **C.J.**

V. DE LA RESPONSABILIDAD DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS.

5.1. En atención a las evidencias analizadas, la **CEDHT** tuvo por acreditada la responsabilidad de **AR1**, **AR2** y **AR3** por los actos realizados en su carácter de autoridades responsables en el presente asunto, los cuales dieron lugar a la violación de los derechos humanos de **VD**, misma que quedó debidamente sustentada en la presente Recomendación. Tales conductas evidencian la inobservancia de los deberes jurídicos inherentes a todo servidor público y actualizan la posible responsabilidad de carácter administrativo, cuya procedencia deberá ser esclarecida y, en su caso, determinada mediante el procedimiento de responsabilidad administrativa correspondiente.

Cabe destacar que, todo servidor público debe proceder con apego a los principios rectores de *legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia, eficacia, equidad, transparencia, economía, integridad y competencia por mérito*⁷, y tiene la obligación de cumplir con diligencia del servicio que le sea encomendado, absteniéndose de cualquier acto u omisión que cause la suspensión total, parcial o la deficiencia de dicho servicio, y de no hacerlo incurre en una responsabilidad administrativa, que corresponde determinar a las instancias de control competentes.

Derivado de lo anterior, y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1º, párrafo tercero, y 102, apartado B, de la **CPEUM**; 6, 7 y 90 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; así como 107, 108, 111 y 112 de la **CPELST**, resulta procedente que los servidores públicos señalados

Handwritten signature

⁷ Ley del Sistema Anticorrupción del Estado de Tlaxcala, art 5 (2018, 12 de abril) [En línea]. México: Congreso del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala. Disponible en: <https://congresodetlaxcala.gob.mx/legislacion/>. [2019, 02 de abril].





sean sujetos a las sanciones administrativas que correspondan, previo el desarrollo del procedimiento legal respectivo.

En relación con lo anterior, la Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos ha precisado que las obligaciones del Estado en materia de derechos humanos comprenden, en primer término, el deber de **respetar**, lo cual implica que, en cualquiera de sus niveles y funciones, debe abstenerse de interferir en el disfrute de dichos derechos. Asimismo, debe **proteger**, adoptando medidas dentro de sus competencias —como marcos jurídicos adecuados y la creación de instituciones— para prevenir violaciones cometidas tanto por particulares como por autoridades, lo que incluye establecer mecanismos y garantías que permitan exigir estos derechos ante tribunales u órganos de supervisión. Del mismo modo, debe **garantizar** el acceso y ejercicio efectivo de los derechos humanos, especialmente cuando las personas no puedan hacerlo por sí mismas, mediante la creación de la infraestructura legal e institucional necesaria, y asumiendo la obligación de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones que se produzcan. Finalmente, corresponde al Estado **promover** los derechos humanos mediante acciones de alcance progresivo orientadas a generar cambios en la conciencia y percepción social, así como en la comprensión y capacidad de la población para enfrentar los problemas relacionados con su realización⁸.

5.2. Ahora bien, esta **CEDHT** advierte la responsabilidad derivada de las funciones que desempeñaban **AR1, AR2 y AR3** el cinco de abril de dos mil veinticuatro, al haberse constatado que dichos servidores públicos se encontraban en servicio activo en esa fecha. Lo anterior quedó acreditado mediante el oficio número 592/2024, de fecha siete de abril de dos mil veinticuatro, suscrito por **SP1**, a través del cual se remitió a la Autoridad Ministerial en la **C.I. “A”**, la fatiga y/o lista del personal que laboró el referido día, así como mediante la lista de asistencia operativa nocturna identificada con el oficio número 75.3/DSPyV/1383/04/2024, correspondiente al periodo del cinco al seis de abril de dos mil veinticuatro. De dichas constancias se desprende que **AR1, AR2 y AR3** se encontraban prestando servicio a bordo de las unidades identificadas con los números 121-09 y 121-4 el día de los hechos materia de la queja de oficio, circunstancia que se ve reforzada por el señalamiento directo realizado por **T1 y T2**, en los términos descritos en los apartados **1.1** y **3.16** del presente documento.

Lo anterior se establece sin perjuicio de la investigación que continúa su curso dentro de la **C.I. “A”**, la cual fue judicializada bajo el número de **C.J. “B”**. determinando la Juez de Control vincular

⁸ ONU-DH. “20 claves para conocer y comprender mejor los derechos humanos”, 3ª Edición, México: 2016, p.14 [En línea] Disponible en: <http://hchr.org.mx/> [2019, 29 de marzo].

005





a proceso a **AR2**. y **AR3** por la probable participación dolosa del ilícito cometido en victimización de **VD**, como se describe en el punto 3.18. de este documento.

VI. DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA POR VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS.

Resulta aplicable el precepto legal 4 párrafo segundo de la Ley General de Víctimas⁹, en relación con los artículos 1 y 4 fracción II Ley de Víctimas del Estado de Tlaxcala, se reconoce la calidad de víctima directa a la persona que en vida respondía al nombre de **VD**. Asimismo se le reconoce el carácter de víctimas indirectas a **VI1, VI2, VI3, VI4 y VI5**.

El concepto de víctima indirecta se refiere a aquella persona que no sufre directamente la conducta ilícita que afecta a la víctima directa, pero cuyos propios derechos resultan vulnerados como consecuencia del daño que esta última ha sufrido. Es decir, el perjuicio que experimenta la víctima indirecta deriva del impacto sobre la víctima directa, pero al mismo tiempo constituye una afectación a sus propios derechos, convirtiéndola en una persona lesionada bajo un título propio. En este sentido, puede afirmarse que el daño que padece una víctima indirecta constituye un **efecto o consecuencia** de la afectación sufrida por la víctima directa¹⁰.

Como resultado de la información obtenida durante la investigación se advirtió que se causó un menoscabo a **VD** referente en su derecho fundamental de protección de la vida, derivada de la conducta desplegada de **AR**. En ese sentido se reconoce la calidad víctimas indirectas en el presente documento a **VI1, VI2, VI3, VI4 y VI5**.

De conformidad con lo previsto por los numerales 1, 3, 6 fracción XXIV, 7, 9, 11, 25, 26, 32, y demás relativos y aplicables de la Ley de Víctimas del Estado de Tlaxcala, y en función a lo descrito en el contenido de este documento, se ha concluido que **VD** fue vulnerado en sus derechos humanos por parte de **AR1, AR2 y AR3**, motivo por el cual esta Institución Protectora de Derechos Humanos, deberá solicitar a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Tlaxcala, se le otorgue la calidad de víctima a **VI1, VI2, VI3, VI4 y VI5**, y en consecuencia, realice el registro correspondiente y sean analizados todos y cada uno de los beneficios que puedan asistirles por parte del Estado, derivado de las afectaciones sufridas. Para tal efecto, se deberá hacer del

⁹ **Artículo 4.** Se denominarán víctimas directas aquellas personas físicas que hayan sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional, o en general cualquiera puesta en peligro o lesión a sus bienes jurídicos o derechos como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones a sus derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea Parte.

Son víctimas indirectas los familiares o aquellas personas físicas a cargo de la víctima directa que tengan una relación inmediata con ella. [...] énfasis en lo añadido.

¹⁰ Tesis 1ª. CCXII/2017 (10a.). Publicada en el Semanario Judicial de la Federación, Décima Época, Libro 49, diciembre de 2017, tomo I, página 450, de rubro "VÍCTIMAS DIRECTA E INDIRECTA DE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS. SUS CONCEPTOS Y DIFERENCIAS".

20





conocimiento de la presente Recomendación a dicha Comisión, así como todos los antecedentes que resulten imprescindibles para tal fin.

VII. DE LA REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO POR LA VIOLACIÓN DE DERECHOS HUMANOS.

Ésta **CEDHT** sostiene que las violaciones de derechos humanos merecen una justa reparación del daño como un elemento fundamental para crear conciencia del principio de responsabilidad. Es una forma de enmendar una injusticia y un acto de reconocimiento del derecho de las víctimas. Además, se tiene como objetivo la reparación del daño causado, a través de compensación, rehabilitación, satisfacción, garantías de no repetición y sancionar a las autoridades responsables.

En cuanto a la reparación del daño, el deber de reparar a las víctimas de violaciones de los derechos humanos está establecido en el artículo 1 de la **CPEUM**, y 14 de la **CPELST**. Por tales motivos, los poderes del Estado se encuentran obligados a reparar los daños provocados tanto por acciones como por omisiones, propias o de terceros. En ese sentido, la Corte IDH ha establecido que las reparaciones deben tener un nexo causal con los hechos del caso, las violaciones declaradas, los daños acreditados, así como las medidas solicitadas para reparar los daños respectivos.

En función de lo evidenciado en el apartado inmediato anterior y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1º, párrafo tercero, 108 y 109 de la **CPEUM**; 1, 2, fracción I; 4, párrafo segundo; 6, fracción XIX; 26; 27; 64, fracción II; y 65, inciso c) de la Ley General de Víctimas; en relación con los numerales 1, 7, 25 y 26 de la Ley de Víctimas del Estado de Tlaxcala; así como con el artículo 48, párrafo segundo, de la Ley de la **CEDHT** y el artículo 150, fracción X, de su Reglamento Interior, y habiéndose acreditado la violación a los derechos humanos de **VD**, los resolutiveos que integran la presente Recomendación se emiten en armonía con la normativa citada, incluyendo las medidas necesarias para garantizar la reparación integral, por lo que el Estado deberá investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, independientemente de las responsabilidades administrativas o penales que pudieran derivarse de los hechos, previo procedimiento legal debidamente instaurado.

Al acreditarse la trasgresión de derechos humanos atribuible a servidores públicos del Estado, esta **CEDHT** formula las medidas necesarias para lograr la reparación de los daños y perjuicios ocasionados, conforme a las circunstancias de los hechos acontecidos.

a) GARANTÍA DE REHABILITACIÓN Y COMPENSACIÓN.





De acuerdo con la Ley General de Víctimas, la rehabilitación busca facilitar a la víctima hacer frente a los efectos sufridos por causa del hecho punible o de las violaciones de derechos humanos.

Así pues, en concordancia con la mencionada Ley, la compensación ha de otorgarse a las víctimas indirectas (**VI1, VI2, VI3, VI4 y VI5**) de forma apropiada y proporcional a la gravedad del hecho punible cometido o de la violación de derechos humanos sufrida por parte de **VD** y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso. Esta se otorgará por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia del delito o de la violación de derechos humanos.

En el caso que nos ocupa, esta **CEDHT** propone que se brinde atención psicológica y tanatología a **VI1, VI2, VI3, VI4 y VI5**, esta última especialmente a los progenitores de **VD** a efecto de brindar el acompañamiento en el proceso de duelo, con el objetivo de que **VI1 y VI2** se encuentren en un equilibrio de reintegración auténtica, servicio que tendrá que ser proporcionado las autoridades a quien se dirige la presente recomendación.

b) GARANTÍA DE SATISFACCIÓN.

La garantía de satisfacción busca reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas. *Las medidas de satisfacción son las formas de reparación que la Corte Interamericana ordena para resarcir los daños inmateriales. Acorde con su interés de fomentar la reparación integral dicta medidas que hacen énfasis en el rescate de la memoria de las víctimas, el restablecimiento de su dignidad y la publicidad de la reprobación oficial a las violaciones. (Calderón, 2013 :177)¹¹*

La presente Recomendación constituye una medida de satisfacción para **VD**; no obstante, por sí sola no resulta suficiente. Por ello, corresponde a la **Presidenta Municipal de Chiautempan, Tlaxcala**, en su carácter de superior jerárquico de las autoridades responsables de la **DSPVC**, **reconocer los actos violatorios y condenar dichas conductas**, sin que constituya impedimento el hecho de que las autoridades responsables hayan pertenecido a la administración municipal anterior o continúen o no laborando para el Ayuntamiento, toda vez que las obligaciones de los servidores públicos persisten más allá de la duración de su encargo. Asimismo, deberá establecerse un compromiso de no repetición y garantizar el cumplimiento de la presente Recomendación, incluyendo su difusión a través de los medios oficiales de comunicación del Ayuntamiento de Chiautempan, Tlaxcala, reconociendo que, aun cuando los hechos materia de la queja no ocurrieron durante la presente administración, ello representa una obligación ineludible para el Estado en materia de respeto y protección de los derechos humanos.

CB

¹¹ <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-09/Derecho-Reparacion-Dano-SI.pdf>.





c) GARANTÍA DE NO REPETICIÓN.

La garantía de no repetición de violaciones a los derechos humanos consiste en la implementación de todas aquellas acciones orientadas a prevenir que los servidores públicos reincidan en conductas u omisiones que puedan vulnerar nuevamente los derechos humanos.

Por tal motivo, esta **CEDHT** considera necesario que el Ayuntamiento de Chiautempan, a través de la Presidenta Municipal y en el marco de sus competencias, implemente los mecanismos necesarios para tal fin. Dichos mecanismos deberán incluir la capacitación obligatoria de todos los elementos de la **DSPVC**, así como del resto del personal del Ayuntamiento, sobre el respeto al derecho a la vida, las facultades y límites de actuación de los servidores públicos en funciones policiales, y el conocimiento claro de las funciones de los demás servidores públicos.

Para tal efecto, la Presidenta Municipal podrá contratar a personas especializadas y certificadas en la materia, quienes organizarán e impartirán la capacitación y entregarán las constancias que acrediten su realización. De manera alternativa, podrá solicitar la colaboración de este Organismo Autónomo a través de la Coordinación para Estudios, Divulgación y Capacitación en Derechos Humanos.

Por todo lo expuesto, la **CEDHT**, con fundamento en los artículos 102, apartado "B" de la **CPEUM**; 96 de la **CPELST**; así como en los numerales 1, 2, 3, 18, fracciones I, III inciso a) y V, y 24, fracción X de la Ley de la **CEDHT**; 31, fracción XV; 150, fracción X; 160 y 161 de su Reglamento Interior; y con base en la acreditación de los actos violatorios, la investigación realizada, la apreciación y valoración de las evidencias y sus fundamentos legales, considera que existen elementos suficientes para sostener la vulneración de los derechos humanos de **VD**, señalando como responsables a los servidores públicos **AR1**, **AR2** y **AR3**, por ello ha determinado emitir al **a la Licenciada Blanca Estela Angulo Meneses, Presidenta Municipal de Chiautempan**, las siguientes:

VIII. RECOMENDACIONES.

PRIMERA: De conformidad con el artículo 1, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26, 27, 62, fracción I, y 64, fracciones I, II, VII y VIII, de la Ley General de Víctimas; así como 7, 25, 26, 32, 36, 60, 61, 62, 71 y 72 de la Ley de Víctimas del Estado de Tlaxcala, y como parte de la reparación integral del daño, se solicita se otorgue a **VI1**, **VI2**, **VI3**, **VI4** y **VI5** la reparación integral del daño, en sus vertientes económica y psicológica. De igual manera, deberá brindarse atención psicológica especializada, en particular tanatológica, a **VI1** y **VI2**, servicio que deberá ser proporcionado y/o cubierto por el Ayuntamiento de Chiautempan,

o B





Tlaxcala, quien determinará el mecanismo correspondiente, garantizando un trato diferenciado a las víctimas indirectas por su calidad de progenitores.

Por lo que hace a la garantía de compensación, ésta deberá otorgarse a **VI1, VI2, VI3, VI4 y VI5** de manera adecuada, efectiva y proporcional a la gravedad de la violación a los derechos humanos cometida en agravio de **VD**, considerando las circunstancias del caso, e incluir todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables derivados del delito o de la violación a los derechos humanos.

SEGUNDA: Hacer del conocimiento y solicitar a la instancia competente para que con pleno respeto a la garantía de legalidad y en atención a la garantía de satisfacción substancie el procedimiento sancionador por responsabilidad administrativa, en términos de las disposiciones relativas al régimen disciplinario, o en su caso continúe con el procedimiento si es que se ha iniciado, conforme a lo establecido en el artículo 137 de la Ley de Seguridad Pública y Ciudadana del Estado de Tlaxcala, en contra de **AR1, AR2 y AR3**, toda vez que existen elementos suficientes para sostener la vulneración a los derechos humanos de **VD**, de conformidad con lo expuesto en el presente documento y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 108 y 109, fracciones II y III, de la **CPEUM**; 7, 90 y 100 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 26, 27 y 73, fracción V, de la Ley General de Víctimas; así como 107, 108, 110, 111, 111 Bis y 112 de la **CPELST**.

TERCERA: Coadyuvar con la **FGJET** en la substanciación que conforme a derecho corresponda respecto de la Carpeta de Investigación **C.I. "A"**, debiendo informar a esta **CEDHT** sobre las acciones realizadas al respecto.

CUARTA: Conforme a lo establecido en los artículos 73, fracción VI, y 81, fracción I, de la Ley General de Víctimas, en relación con los artículos 21, fracción V; 25; 26, fracción IV, y 113, fracción IV, de la Ley de Víctimas del Estado de Tlaxcala, y como garantía de satisfacción para **VD** por las violaciones a sus derechos humanos cometidas por **AR1, AR2 y AR3**, la **Presidenta Municipal de Chiautempan, Tlaxcala**, en su carácter de superior jerárquico de las autoridades responsables de la **DSPVC**, deberá reconocer y condenar los actos violatorios, sin que resulte impedimento el hecho de que las autoridades responsables pertenecieran a la administración municipal inmediata anterior continúen o no laborando en el Ayuntamiento, toda vez que las obligaciones de las autoridades subsisten. De igual manera, deberá establecer el compromiso de no repetición y dar cumplimiento a la presente Recomendación, la cual deberá difundirse a través de los medios de comunicación oficiales del Ayuntamiento de Chiautempan, Tlaxcala.

J. B.





QUINTA: Con fundamento en el artículo 74, fracción VIII, de la Ley General de Víctimas, en relación con el artículo 72 de la Ley de Víctimas del Estado de Tlaxcala, realice las gestiones necesarias para que se otorgue un curso integral de educación, formación y capacitación a los elementos de la Policía Municipal de Chiautempan sobre **Aproximación a los Derechos Humanos, Obligaciones y Deberes del Estado, Uso de la Fuerza con Perspectiva de Derechos Humanos e Inteligencia Socioemocional como base para una Cultura de Paz.**

Para tal efecto, podrá solicitar la colaboración de la Coordinación de Estudios, Divulgación y Capacitación en Derechos Humanos de este Organismo Autónomo para la impartición del curso, o, en su caso, acudir con especialistas reconocidos en la materia, debiendo remitir las constancias que acrediten su cumplimiento, y en su caso informe si ya han recibido las capacitaciones citadas.

SEXTA. Se conmine a todo el personal operativo de la **Dirección de Seguridad Pública y Vialidad de Chiautempan** a conducirse conforme a la Ley Municipal del Estado de Tlaxcala, el Reglamento de Seguridad Pública del Municipio de Chiautempan, el Manual de Organización y Procedimientos y demás disposiciones aplicables, cumpliendo con las obligaciones inherentes al servicio de seguridad pública y con apego a los principios éticos de la buena administración, a fin de evitar la repetición de conductas como las evidenciadas en la presente queja.

SÉPTIMA. De igual forma, se propone a la **CEAVIT** que **VI1, VI2, VI3, VI4 y VI5** adquieran la calidad de víctimas, en virtud de la vulneración al derecho humano de **VD**, conforme a lo razonado en el presente documento, a fin de que sean inscritas en el Registro correspondiente y accedan a los beneficios previstos en la Ley de Víctimas del Estado de Tlaxcala, para lo cual deberá remitirse copia certificada de la presente recomendación, en términos de los artículos 2, 4, 5, 6, fracción IV, 7, 8, 11, 42, 44, 99, 100 y 101 de la citada Ley.

OCTAVA. Realizar la gestión correspondiente, en coordinación con este Organismo Autónomo, para que la versión pública de la presente Recomendación sea publicada de manera íntegra en el sitio web del Municipio de Chiautempan, a fin de que pueda ser consultada por el personal de dicha dependencia y por el público en general que acceda al citado portal.

NOVENA. Se designe a la persona servidora pública de alto nivel jerárquico con posibilidad de decisión, quien fungirá como enlace con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tlaxcala, para dar cabal seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación; en caso de sustitución, este cambio deberá ser notificado de manera oportuna a este Organismo Autónomo.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 50, segundo párrafo, de la Ley de la **CEADHT**, se solicita que la respuesta relativa a la aceptación de la presente Recomendación, en su caso, sea

215





informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación. De igual manera, con el mismo fundamento jurídico, se requiere que, en su caso, las pruebas que acrediten su cumplimiento sean remitidas a esta Comisión Estatal de Derechos Humanos dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que concluya el plazo para informar sobre su aceptación, apercibiéndose que, de no hacerlo, se entenderá que la Recomendación no fue aceptada.

En caso de que la presente Recomendación no sea aceptada o cumplida por las autoridades o servidores públicos destinatarios, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa, para lo cual el Congreso del Estado, a solicitud de este Organismo, podrá llamar a las autoridades o servidores públicos responsables a comparecer ante dicho Órgano Legislativo, a efecto de que expongan las razones de su negativa, conforme a lo establecido en los artículos 102, apartado B, de la **CPEUM**, y 96 de la **CPELST**.

La presente Recomendación se hará del conocimiento de la opinión pública, una vez notificada, a través de los medios de comunicación correspondientes, con fundamento en el artículo 155 del **RICEDHT**.

ATENTAMENTE

DRA. JAKQUELINE ORDOÑEZ BRASDEFER
PRESIDENTA



Los datos personales contenidos en la presente recomendación y en el expediente de queja que originó la misma, se encuentran protegidos en términos de los artículos 1, 2, 3 fracción III, 7, 8, 9, 13, 14, 16, 17, 35 y 39 fracción II, de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Tlaxcala, 61 y 108 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tlaxcala, y 5 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tlaxcala, por lo que su difusión y transmisión a las autoridades para su conocimiento y cumplimiento estarán sujetas al manejo y tratamiento correspondiente prevista en la legislación aplicable.

