



DETENCIONES ARBITRARIAS E INTERNACIÓN INVOLUNTARIA EN CENTROS DE TRATAMIENTO PARA LA DROGODEPENDENCIA, DERIVADAS DEL PLAN MAESTRO DE REACTIVACIÓN DEL CENTRO HISTÓRICO EN MEXICALI.

Tijuana, Baja California, a 29 diciembre de 2022

**NORMA ALICIA BUSTAMANTE MARTÍNEZ
PRESIDENTA MUNICIPAL DEL XXIV AYUNTAMIENTO
DE MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.**

**PEDRO ARIEL MENDIVIL GARCÍA
DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA MUNICIPAL
DE MEXICALI, BAJA CALIFORNIA**

Distinguidos funcionarios:

1. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California¹ ha examinado los elementos contenidos en los expedientes **CEDHBC/MXL/Q/006/20/3VG** y sus acumulados **CEDHBC/MXL/Q/025/21/3VG** y **CEDHBC/MXL/Q/090/20/3VG** relacionados con el caso de violaciones al derecho humano a la libertad y seguridad jurídica debido a la detención arbitraria de **Bianca**² y otras personas, así como los expedientes **CEDHBC/MXL/Q/307/19/4VG**, **CEDHBC/MXL/Q/320/19/4VG** y el **CEDHBC/MXL/Q/005/20/4VG** por detenciones arbitrarias e internamiento a centros de tratamiento para la drogodependencia sin consentimiento, las cuales son atribuidos a personal adscrito a la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Mexicali, por violaciones a la libertad, a la no discriminación y a la seguridad jurídica.

2. Con el propósito de proteger los datos personales de las personas involucradas en los hechos, se omitirá su publicidad³. La información se pondrá en

¹ En lo subsecuente se le denominará "Comisión Estatal" o "CEDHBC".

² Seudónimo utilizado para identificar a la víctima.

³ De conformidad con lo dispuesto en los artículos, 6 Apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; así como los artículos 7 Apartado C de la 2/54 Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California; 5 fracción V de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California; 15

conocimiento de las autoridades recomendadas a través de un listado adjunto en el que se describen las claves utilizadas, con el compromiso de que se dicten las medidas de protección de los datos correspondientes.

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

Denominación	Acrónimo
Dirección de Seguridad Pública Municipal de Mexicali	DSPM
Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California	CEDHBC, Comisión Estatal, Organismo Estatal u Organismo Autónomo
Comisión Interamericana de Derechos Humanos	CIDH
Corte Interamericana de Derechos Humanos	Corte IDH, CoIDH

4. De igual manera, para la mejor comprensión de esta Recomendación, se presenta el siguiente cuadro con el significado de los seudónimos utilizados:

Seudónimo	Calidad
Bianca	Víctima
Rodolfo	Víctima
Jacobo	Víctima
Román	Víctima

fracción VI, 16 fracción VI, 80 y 110 fracciones IV y XII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Baja California; 5 del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California.

Antonio	Testigo
Jessica	Directora de Centro Tratamiento
Fermín	Autoridad responsable

TABLA DE CONTENIDO

I. HECHOS.....	4
i. Bianca	4
ii. Rodolfo.....	5
iii. Jacobo	5
iv. Román	6
II. EVIDENCIAS.....	7
III. SITUACIÓN JURÍDICA.....	8
IV. OBSERVACIONES.....	9
▪ CONTEXTO DE HECHOS.....	9
A. DETENCIONES ARBITRARIAS E INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO A CENTROS DE TRATAMIENTO PARA LA DROGODEPENDENCIA A PERSONAS USUARIAS DE SUSTANCIAS Y EN SITUACIÓN DE CALLE.....	12
a. <i>Seguridad Jurídica y libertad personal en los actos de autoridad.</i>	14
B. VIOLACIÓN DEL DERECHO A LA IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN.....	21

a) <i>Discriminación estructural hacia personas usuarias de sustancias y que habitan en calle.</i>	22
b) <i>Medidas adoptadas por las autoridades de Mexicali, identificadas como limpieza de espacios públicos por medio de la gentrificación.</i>	26
c) <i>Centros para la reducción de daños y redes de apoyo.</i>	29
d) <i>Conclusiones.</i>	31
▪ CENTROS DE TRATAMIENTO PARA LA DROGODEPENDENCIA.	32
V. REPARACIÓN DEL DAÑO	38
A. Medidas de satisfacción	40
B. Garantías de no repetición	41
VI. RECOMENDACIONES	43

I. HECHOS

i. Bianca

5. El 4 de octubre de 2019, aproximadamente a las 17:00 horas, Bianca (persona usuaria de sustancias y en situación de calle) se encontraba sobre el puente del cruce fronterizo peatonal, en zona centro de Mexicali, esperando a su pareja **Antonio** quien llegó minutos más tarde. Después, se acercó **Fermín**, agente de policía de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Mexicali y le informó que la llevarían a la comandancia con el médico para revisarla; sin embargo, la subió a la unidad y sin ser presentada ante el juez municipal, fue trasladada a un centro de

tratamiento para la drogodependencia⁴ en donde la ingresaron en contra de su voluntad.

6. Antonio se percató que no existía motivo para que **Fermín** detuviera e ingresara a **Bianca** a la unidad de policía. Por ello, **Antonio** acudió a diversas comandancias de policía en la ciudad, así como a la agencia del ministerio público, sin embargo, no obtuvo respuestas sobre el paradero de **Bianca**. Aproximadamente dos meses después, **Antonio** observó a **Bianca** en zona centro de Mexicali quien le manifestó que personal del centro de tratamiento al que fue ingresada intentó trasladarla a otro centro en San Luis Potosí, pero la camioneta se descompuso en Sinaloa y huyó solicitando apoyo a los vehículos que pasaban. Asimismo, **Bianca** refirió que, en el centro de tratamiento al que fue ingresada por **Fermín** en Mexicali, sufrió malos tratos por parte del personal, y las condiciones en que vivían eran insalubres y la comida que les daban era de mala calidad.

ii. Rodolfo

7. El 1 o 2 de noviembre de 2019 aproximadamente a las 10:00 horas, **Rodolfo** (persona usuaria de sustancias y en situación de calle), se encontraba en la calle Baja California y Salinas Cruz de la Colonia Pueblo Nuevo, en Mexicali, cuando se acercó una unidad de la policía municipal tripulada por dos policías de sexo masculino, lo revisaron y, sin razón justificada, lo esposaron e ingresaron a una unidad de policía y fue llevado a la comandancia. Una vez amonestado por el juez municipal, fue trasladado e ingresado a un centro de tratamiento, donde le tomaron fotografías y lo forzaron a firmar documentos, para después aislarlo en un cuarto durante seis días.

8. Posteriormente, **Rodolfo** refirió, sin precisar fecha ni días, que fue trasladado a un centro de tratamiento a La Paz, Baja California Sur, junto con 14 personas más. En donde permaneció aproximadamente mes y medio hasta que tuvo la oportunidad de escapar y regresar a Baja California.

iii. Jacobo

⁴ En lo subsecuente se denominará "centro de tratamiento" o "centro de tratamiento para la drogodependencia".

9. El 5 de octubre de 2019, **Jacobo** (persona usuaria de sustancias) se encontraba con dos amigos cerca de la garita centro de la ciudad de Mexicali, cuando dos oficiales de policía a bordo de bicicletas lo detuvieron debido a que no tenía credencial de identificación, y lo subieron a una unidad de policía que estaba en las proximidades y los llevaron a un centro de tratamiento. **Jacobo** narró que les hizo mención a los oficiales que no quería que lo ingresaran al centro y cuestionó por qué lo hacían, sin embargo, los oficiales le comentaron: “No es que quieras, es de a huevo”.

10. **Jacobo** describió que, en el centro de tratamiento fue objeto de malos tratos desde el ingreso, ya que, junto con las personas que fueron detenidas ese día, fueron aislados, **sin medicina para los síntomas de abstinencia**, sin baño para hacer sus necesidades (les dieron cubetas). Pasados los días, **Jacobo** mencionó que los malos tratos continuaban, lo golpeaban con trapeadores, con los zapatos en la cabeza, asimismo lo obligaban a destapar las letrinas. De igual manera, mencionó que la comida que les daban estaba en mal estado. **Jacobo** refirió que estuvo mes y medio en el centro de tratamiento y logró escaparse cuando lo llevaban a un centro de tratamiento de Bahía de Kino, Sonora.

11. Además, **Jacobo** destacó cómo su madre intentó sacarlo del centro de tratamiento, pero le solicitaban cuatro mil pesos. Por otro lado, mencionó que cuando regresó al centro de la ciudad de Mexicali, posterior a escaparse, los policías que lo habían detenido lo amenazaban con llevarlo nuevamente al centro de tratamiento. En suma, mencionó que esta situación no le ocurre únicamente a él, sino que a la mayoría de las personas que viven con adicciones.

iv. Román

12. El 18 de noviembre de 2019 aproximadamente a las 9:00 horas, **Román** (persona usuaria de sustancias y en situación de calle) se encontraba en la primera sección de la ciudad de Mexicali, cuando tres policías, dos hombres y una mujer se acercaron, le hicieron una revisión y, sin motivo alguno, lo ingresaron a la unidad de policía (panel). Después, fue ingresado a un centro de tratamiento y el 15 de diciembre de 2019 tuvo la oportunidad de escapar del centro. **Román** precisó que ahí sufrió de mucha hambre, ya que la comida que le proporcionaron era solamente frijoles para las tres comidas diarias.

II. EVIDENCIAS

13. Comparecencia de **Bianca** rendida ante esta CEDHBC el 10 de enero de 2020, mediante la cual presentó queja en contra de **Fermín** servidor público adscrito a la DSPM.

14. Denuncia presentada por **Bianca** el 7 de enero de 2020 en la Fiscalía General del Estado, en la cual mencionó los hechos relacionados con **Fermín**.

15. Consentimiento informado de 4 de octubre de 2019, en el cual se observa que **Bianca** no plasmó su consentimiento para ser internada en el **centro de tratamiento**, mismo que contiene la firma y nombre de **Fermín**, así como la unidad de policía que tripulaba, **2840**.

16. Oficio de 28 de enero de 2020, suscrito por la Titular de la Coordinación Jurídica de la DSPM por medio del cual informó que no localizaron parte informativo de la detención de **Bianca** en el Departamento del Centro Estratégico de Evaluación de Eficiencia de la DSPM.

17. Acta circunstanciada de 6 de febrero de 2020, mediante la cual personal de la Comisión Estatal hizo constar la entrevista realizada a **Jessica**, directora del **centro de tratamiento**, en donde mencionó que **Bianca** estuvo internada durante algunos meses en el centro de tratamiento.

18. Informe justificado de 15 de mayo de 2020 rendido por **Fermín**, quien mencionó que en la fecha que sucedieron los hechos no estaba asignado a la subcomandancia noreste, misma comandancia donde fueron realizados los operativos en el cruce peatonal. Además, mencionó que no tenía asignada una unidad patrulla RAM, y que se encontraba adscrito a la subdirección realizando trabajos operativos.

19. Acta circunstanciada de 16 de junio de 2020, a través de la cual, personal de la Comisión Estatal hizo constar el testimonio de **Antonio**.

20. Oficio de 6 de octubre de 2020, suscrito por la titular de la Coordinación Jurídica de la DSPM, mediante el cual señaló que la DSPM en coordinación con empresarios,

habitantes de la zona centro y residentes y/o directivos de los centros de tratamiento para la drogodependencia de Mexicali, implementaron esquemas de seguridad y bienestar a las personas en situación de calle y adicción que radican en el Parque del Mariachi (zona centro), así como apoyo en la rehabilitación contra las adicciones para aquellas personas que aceptaron ingresar de manera voluntaria a un centro de tratamiento.

21. Acta circunstanciada de 30 de octubre de 2020, a través de la cual se hizo constar que se tuvo a la vista la unidad CD-ROM que contiene archivo PDF con 110 fojas correspondientes a personas ingresadas a los centros de tratamiento, con las respectivas fichas de ingreso a las que adjuntaron fotografías; asimismo, cuatro archivos correspondientes a los ingresos de personas en los meses de junio, julio, agosto y septiembre de 2020.

22. Nota periodística publicada el 18 de enero de 2020, en el portal electrónico “El Imparcial”, titulada “Descartan violar derechos de los indigentes”, en dicha nota destacó la entrevista realizada a la entonces directora de Seguridad Pública Municipal, en la que hizo alusión a la realización de operativos para retirar a más de 300 personas que se encontraban en la zona centro (Parque del Mariachi).

23. Oficio de 10 de febrero de 2022, signado por el coordinador del Fideicomiso del Centro Histórico del XXIV Ayuntamiento de Mexicali, en el cual hizo referencia sobre el trabajo coordinado entre el Ayuntamiento y los centros de tratamiento.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

- **Carpeta de investigación 1**

24. El 7 de enero de 2020, la Unidad de Investigación de Delitos contra el Patrimonio, Sociedad, Estado y Justicia de la FGE, radicó la Carpeta de Investigación 1 por el delito de abuso de autoridad en contra de quien resulte responsable en perjuicio de **Bianca**, misma que se encuentra en etapa de integración hasta el momento de la emisión de esta Recomendación.

- **Expediente administrativo 1**

25. El 13 de enero de 2020 la Dirección de Responsabilidades Administrativas de la Sindicatura Municipal del XXIII Ayuntamiento de Mexicali, inició el expediente administrativo 1, mismo que fue concluido el 25 de enero de 2021, por no existir elementos de prueba suficientes que acreditaran el incumplimiento de las obligaciones previstas en el Art. 20 fracciones I y XXXIV del Reglamento del Servicio Profesional de Carrera Policial de Mexicali, Baja California, que versan sobre las obligaciones de los miembros de seguridad pública, los cuales deben de conducirse con dedicación, disciplina y con apego al orden jurídico y respeto a los derechos humanos reconocidos en la constitución.

IV. OBSERVACIONES

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

27. Ahora bien, del análisis realizado a las evidencias que integran el expediente CEDHBC/MXL/Q/006/20/3VG y sus acumulados CEDHBC/MXL/Q/025/21/3VG y CEDHBC/MXL/Q/090/20/3VG, así como los expedientes CEDHBC/MXL/Q/307/19/4VG, CEDHBC/MXL/Q/320/19/4VG y CEDHBC/MXL/Q/005/20/4VG en términos de lo dispuesto por el artículo 45 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California, con un enfoque lógico-jurídico de protección de las víctimas, así como a los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, se cuenta con elementos suficientes que permiten acreditar la violación a los derechos humanos a la seguridad jurídica y a la libertad en agravio de **Bianca, Rodolfo, Román y Jacobo**. Antes de comenzar con las consideraciones respecto a las violaciones a derechos humanos, se desarrollará un apartado de contexto de hechos para enmarcar la problemática existente sobre detenciones arbitrarias a personas que habitan en calle y personas que consumen sustancias.

▪ CONTEXTO DE HECHOS

28. Con frecuencia las detenciones de personas son realizadas sin apearse a los procedimientos idóneos que marcan las leyes y reglamentos, teniendo consigo violaciones en los procesos de justicia penal y administrativa.

29. Las personas en situación de calle y las personas usuarias de sustancias no están exentas de que estos eventos les ocurran, a decir verdad, por su situación y contexto de vulnerabilidad, las personas que viven bajo esta condición, son más susceptibles de enfrentar procedimientos viciados que atenten contra su libertad, dignidad y seguridad jurídica.

30. Este Organismo se pronunció en su Recomendación General 1/2017, sobre las prácticas de detención a personas que viven en situación de calle y la problemática multifactorial que atraviesan.

31. Ahora bien, el 30 de diciembre de 2019 mediante Dictamen No. 01/2019 la Comisión Conjunta de Gobernación y Legislación, Administración Pública y Patrimonio y Asuntos Fronterizos del XXXIII Ayuntamiento de Mexicali, Baja California, autorizó la celebración del fideicomiso denominado “Fideicomiso Centro Histórico de Mexicali”, el cual tendría por objeto gestionar y coordinar ante los particulares y las autoridades competentes la ejecución de las acciones, obras y servicios que propiciaran la recuperación, protección, desarrollo y conservación del Centro Histórico de Mexicali, mediante el diseño y ejecución de un **Plan Maestro** a corto, mediano y largo plazo. Siendo el eje central de dicho proyecto, recuperar del abandono y descuido, los comercios, bienes muebles y **vialidades** que conforman el polígono que constituye el Centro Histórico de la ciudad de Mexicali, Baja California.

32. Por su parte, el Ayuntamiento de Mexicali, la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Mexicali y grupos empresariales del centro histórico de la ciudad, conocida como “La Chinesca” y zonas aledañas como la “Plaza del Mariachi” y la garita hacia los EUA, a partir de octubre del año 2019 y hasta septiembre de 2020, realizaron un operativo de recuperación y limpieza en la zona, el cual consistía en desalojar a personas en situación de calle y que son usuarias de sustancias, para remitirles a centros de tratamiento para la drogodependencia⁵.

⁵ Evidencia 23

33. Por medio de una nota periodística, se refirió que de los operativos realizados se desalojaron a más de 300 personas en contexto de vulnerabilidad⁶. Este Organismo al estudiar los expedientes, observó que esta cifra se incrementaba a aproximadamente 600 detenciones. Además, que los procedimientos de detención no fueron adecuados y no se llevaron conforme los protocolos de actuación, ya que las personas detenidas no fueron remitidas a las instancias correspondientes ya sea penal o administrativa, como tampoco fueron certificados por personal médico, solo fueron detenidas e integradas involuntariamente en centros de tratamiento para la drogodependencia.

34. Las medidas implementadas no son casos aislados en la región bajacaliforniana, en 2015, el Ayuntamiento de Tijuana realizó un plan de rehabilitación y mejora en el Río Tijuana, “la canalización”. El plan de rehabilitación tuvo como nombre “Tijuana Mejora”, un operativo que consistía en rehabilitar la canalización y reubicar a las personas que vivían en él, a sus estados de origen, o bien, internarlos en centros de tratamiento. El plan tuvo como resultado, enviar entre 800 a 1,000 personas a centros de tratamiento de forma involuntaria⁷. En otras notas, esta cifra aumentó a más de 1,000 personas internadas de forma involuntaria a centros de tratamiento⁸.

35. Los centros de tratamiento para la drogodependencia, de acuerdo con el artículo publicado en la revista internacional *Medical Anthropology*, por Claudia Rafful⁹, ha evidenciado la situación de los centros de tratamiento, de los cuales la mayoría no cuentan con certificación y las medidas para contrarrestar la dependencia a las drogas no está basado en evidencia científica, sino que realizan este tratamiento basado en la experimentación y la abstinencia.

36. De igual forma, la organización no gubernamental Open Society Foundations, en su artículo “Ni socorro, ni salud”, realiza un análisis transversal sobre la

⁶ Nota periodística. “Descartan violar derechos de los indigentes”. Periódico El Imparcial, 18 de enero de 2020.

⁷ Claudia Rafful, María Elena Medina-Mora, Patricia González-Zúñiga, Janis H. Jenkins, M. Gudelia Rangel, Steffanie A. Strathdee & Peter J. Davidson (2019): “*Somebody Is Gonna Be Hurt*”: Involuntary Drug Treatment in Mexico, *Medical Anthropology*.

Consultable en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01459740.2019.1609470>

⁸ Durán, Laura y Caballero, Yolanda. “Limpieza” en Bordo dispersa adictos. Periódico El Frontera, ahora denominado El Imparcial. 22 de junio de 2015.

⁹ Ídem *supra* nota 5.

problemática de los centros de tratamiento, en el cual señala que el confinamiento involuntario u obligatorio es contrario a un tratamiento efectivo para la drogodependencia y una violación a los derechos humanos¹⁰.

37. En los expedientes en cuestión, se observa que, en diversas declaraciones de las personas detenidas, señalan que cuando fueron internados en los centros de tratamiento, fueron reubicados en otras entidades federativas donde los centros tenían convenios. Estos eventos repercuten en el tratamiento para las personas, ya que son separadas de su red de apoyo, del contacto con sus familias como también de la ciudad donde radican, lo que constituye un obstáculo a la recuperación y al objetivo que tienen los centros de tratamiento para la dependencia de drogas.

38. En suma, al analizar los cuatro expedientes mencionados, se advierte que, existe similitud en el móvil de las detenciones, mismas que reflejan conductas violatorias a los derechos humanos hacia las personas usuarias de sustancias y que se encuentran en situación de calle, las cuales habitan en la plaza del mariachi, zona centro y/o primer cuadro de la ciudad de Mexicali. Estas acciones se han convertido en conductas reiteradas y sistemáticas por parte de personal adscrito a la Dirección de Seguridad Pública Municipal, que se traducen como acciones de desplazamiento y por ende lleva a la gentrificación.

39. Por ello, en los siguientes apartados, analizaremos las violaciones a derechos humanos que fueron objeto las personas usuarias de sustancias y en situación de calle.

A. DETENCIONES ARBITRARIAS E INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO A CENTROS DE TRATAMIENTO PARA LA DROGODEPENDENCIA A PERSONAS USUARIAS DE SUSTANCIAS Y EN SITUACIÓN DE CALLE.

40. Las detenciones arbitrarias se fundamentan para su prohibición en el artículo 7.3 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. De igual forma, los artículos 14 segundo párrafo y 16 párrafos primero, quinto, sexto y décimo primero constitucionales; 9.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles; 3 y 9 de la

¹⁰ Open Society Foundations: "*Ni Socorro, Ni Salud: Abusos en vez de rehabilitación para usuarios de drogas en América Latina y el Caribe*". 2016

Declaración Universal de Derechos Humanos; Principio 2 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión.

41. Dicha legislación reconoce esencialmente que toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad personal, además que nadie puede ser privado de su libertad física, salvo por las causas y en las condiciones fijadas de antemano por las constituciones políticas de los Estados parte o por las leyes dictadas conforme a ellas, y nadie puede ser sometido a **detención o encarcelamiento arbitrarios**.

42. En este sentido, las detenciones arbitrarias se presentan cuando las autoridades limitan la libertad personal sin que se justifique, es decir, sin que se adecuen a los procedimientos y requisitos previstos en las normas nacionales o bien en los instrumentos internacionales o también sin que existan supuestos legales que así lo advierta.

43. El Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria de la ONU (WGAD, por sus siglas en inglés), ha señalado, incluso, que “la prohibición de la privación arbitraria de la libertad forma parte del derecho de los tratados y del derecho internacional consuetudinario y constituye una norma de *ius cogens*”, es decir, una norma que no puede ser derogada, así que su protección debe ser idónea y forzosamente garantizada.

44. La Corte IDH ha distinguido que la detención arbitraria se divide en dos aspectos para su análisis, uno material y el otro formal, con base en lo cual estableció que nadie puede verse privado de la libertad personal sino por causas, casos o circunstancias expresamente tipificadas en la ley (aspecto material), pero además con estricta sujeción a los procedimientos objetivamente definidos por la misma (aspecto formal)¹¹.

45. Si bien, la detención arbitraria por su sola ejecución afecta la libertad personal, estas acciones colocan en una situación de riesgo constante a la persona que es sometida a dicho evento. En este sentido, la detención arbitraria

¹¹ Caso Servellón García y otros Vs. Honduras. Sentencia de 21 de septiembre de 2006. Serie C No. 152, párr. 89.

puede traer consigo violaciones a otros derechos humanos por la situación de riesgo que enfrentan, los cuales pueden ser, violación al derecho a la seguridad jurídica, el derecho a la igualdad y no discriminación, entre otros.

46. De tal manera que, este Organismo al analizar las constancias que integran los expedientes de Queja, observa que existen evidencias sustanciales para lograr acreditar que existieron detenciones arbitrarias e internamiento involuntario a centros de tratamiento para la drogodependencia, por parte de la policía municipal de Mexicali, con anuencia del Ayuntamiento de Mexicali; evidencias mediante las cuales logramos acreditar como víctimas a **Bianca, Román, Jacobo y Rodolfo**.

47. En este sentido, los siguientes apartados detallarán las violaciones a derechos humanos realizadas por personal de seguridad pública municipal, con anuencia del Ayuntamiento de Mexicali.

a. Seguridad Jurídica y libertad personal en los actos de autoridad.

48. La amplia literatura jurídica, las leyes, el activismo, las recomendaciones emitidas por instituciones de protección de derechos humanos, y resoluciones de tribunales jurisdiccionales nacionales y supranacionales, han permitido el avance en materia de derechos humanos y la creación de manuales en procesos de detención y justicia.

49. Es así que, el derecho a la seguridad jurídica está garantizado en el sistema jurídico mexicano en los artículos 14 y 16 de la constitución federal, que prevén el cumplimiento de las formalidades esenciales del procedimiento, así como su fundamentación y motivación.

50. La actuación del Estado a través de sus servidores públicos se encuentra limitada por la constitución, por las leyes que de ella emanen, al igual que por los tratados internacionales en materia de derechos humanos que el Estado mexicano ha ratificado. El respeto a este principio impide la arbitrariedad de las autoridades en sus actuaciones.

51. La seguridad jurídica respecto de la puesta a disposición ministerial sin demora, es una protección en materia de detenciones que otorga el derecho a cualquier persona que sea detenida, a ser puesta a disposición de la autoridad correspondiente sin dilaciones injustificadas, para que ésta valore la detención y, en su caso, resuelva su situación jurídica.

52. En este sentido, todo acto de autoridad debe estar fundado y motivado, entendiéndose por lo primero, el deber de expresar con precisión el precepto jurídico aplicable al caso y por lo segundo, señalarse con exactitud las circunstancias especiales, razones particulares o causas inmediatas que la autoridad haya tenido en consideración para la emisión del acto, siendo necesario, además, que exista adecuación entre los motivos aducidos y las normas aplicables.

53. Este Organismo se ha pronunciado en diversas Recomendaciones¹² que ha emitido sobre la detención arbitraria y el impacto que tiene en la vida de las personas que la sufren. Las Recomendaciones emitidas hacen señalamientos precisos a la autoridad y fija criterios alcanzables para que los mismos actos no vuelvan a repetirse. Sin embargo, aun teniendo un amplio corpus legal sobre la legal detención y puesta a disposición de inmediato ante la autoridad correspondiente, las acciones por parte de la autoridad siguen siendo arbitrarias.

54. En el estudio de los expedientes de Queja, se observan violaciones al derecho humano a la seguridad jurídica y a la libertad personal, por parte de la policía municipal de Mexicali. Además, de las evidencias de los expedientes se advierte que las prácticas relacionadas con las detenciones se llevaron bajo un contexto de “mejora y limpieza” a un sector de la ciudad de Mexicali¹³.

55. Las detenciones acaecidas en el periodo de octubre de 2019 a septiembre de 2020 consistieron en el aseguramiento de personas para remitirlos a centros de tratamiento sin presentar a las personas detenidas ante las autoridades competentes para que determinara su situación jurídica. Este Organismo a través

¹² CEDHBC. Recomendación 1/2016, emitida el 28 de marzo de 2016; CEDHBC. Recomendación 4/2016, emitida el 31 de mayo de 2016; CEDHBC. Recomendación 13/2108, emitida el 20 de diciembre de 2018; y CEDHBC. Recomendación 8/2021, emitida el 1 de septiembre de 2021.

¹³ **La Chinesca y la Plaza del Mariachi** son localidades que forman parte de una zona conjunta del centro de la ciudad de Mexicali, la cual se encuentra a menos de 500 metros de la **garita hacia los Estados Unidos de América**.

de evidencia en los expedientes de Queja, logró advertir que estas prácticas tuvieron a bien internar a aproximadamente 600 personas en centros de tratamiento. Además, que se observa que estas detenciones tenían como objetivo el desalojo de personas (habitantes en calle, y personas consumidoras de sustancias). En otras palabras, tales acciones devienen de decisiones coordinadas y estructurales que permitieron fortalecer un contexto de violaciones a derechos humanos.

56. Ahora bien, para adentrarnos en los asuntos relativos a esta Recomendación, el siguiente apartado se dividirá en cuatro puntos relacionados a las víctimas, con el objeto de individualizar a la persona y definir patrones similares en las detenciones:

i. Bianca

56.1. En el expediente de **Bianca**, se observa que la detención se llevó a cabo el 4 de octubre de 2019, mismo que se corrobora con la declaración de **Bianca** y el documento de consentimiento informado del centro de tratamiento. Por lo cual, este Organismo solicitó diversos documentos a la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Mexicali, para conocer de los procedimientos de detención de Bianca, sin embargo, no se cuenta con boleta de calificación de la jueza o juez municipal, ni con la certificación de personal médico adscrito a la comandancia.

56.2. Asimismo, este Organismo advierte que el oficial que realizó la detención de nombre **Fermín**, tripulaba la unidad **2840**, mismo que se pudo corroborar con el documento denominado consentimiento informado (documento indispensable para los centros de tratamiento de ayuda mutua¹⁴) de 4 de noviembre de 2019, proporcionado por el centro de tratamiento, ya que **Fermín** plasmó en el documento su nombre, firma y el número de unidad que tripulaba. Sobre esto, **Fermín** negó los hechos en su informe justificado, señalando que se encontraba adscrito en una delegación distinta desarrollando labores administrativas en un turno que no correspondía al horario en el que ocurrieron los hechos que denunció **Bianca**. De igual manera,

¹⁴ La NOM-028 en su numeral 5.3 menciona que los ingresos a centros de tratamiento de ayuda mutua deberán forzosamente ser voluntarios.

para tratar de robustecer su dicho, remitió los roles de servicio en los cuales se observa que se encontraba adscrito a otra delegación, sin embargo, de dichos roles se observa que sus labores no eran administrativas, sino que se encontraba como escolta del subdirector.

56.3. En este sentido, la CEDHBC observa la falta de seguridad jurídica que existe en los procesos administrativos de la DSPM, ya que no solamente a **Bianca** se le negó su derecho a que la autoridad competente se pronunciara sobre la supuesta falta administrativa en que incurrió, sino que mediante evidencia comprobable **Bianca** fue detenida e internada de forma involuntaria al centro de tratamiento por el oficial **Fermín**.

56.4. Es importante destacar lo manifestado por **Bianca** ante este Organismo, al referir que no firmó ningún documento para autorizar su internamiento al centro de tratamiento, lo cual se robustece con el consentimiento informado al que se tuvo acceso, toda vez que, se advierte que el nombre y firma de **Bianca**, fue escrito con una tipografía distinta a la que utilizó para firmar su declaración ante personal de esta Comisión Estatal.

ii. Rodolfo

56.5. Por lo que respecta a la detención de **Rodolfo**, este Organismo observa que, fue remitido a las instalaciones de la comandancia municipal por faltas administrativas¹⁵ y presentado con el juez municipal a diferencia de **Bianca, Jaboco y Román**. Sin embargo, se observan deficiencias en el procedimiento los cuales deben de precisarse.

56.6. **Rodolfo** fue detenido el 1 de noviembre de 2019, aproximadamente a las 10:00 horas, mismo que fue llevado a una comandancia municipal y certificado por un médico perito adscrito a la delegación. Dicho médico manifestó que no contaba con lesiones y no se observaban condiciones de uso de drogas, por lo que fue amonestado por el juez municipal y le decretó la libertad; sin embargo, aun cuando le fue decretada la libertad lo trasladaron a un centro de tratamiento en el que fue recluido, en contra de su voluntad.

¹⁵ De acuerdo con el parte de novedades, **Rodolfo**, fue detenido por acceder en predios baldíos. Sin embargo, fue amonestado en la comandancia municipal para obtener su libertad.

56.7. En este sentido, este Organismo observa que, las inconsistencias en la detención de **Rodolfo**, guardan similitud en relación con la detención de **Bianca**, ya que fueron originadas en el mismo periodo, además que, fueron realizadas sin razones justificadas. No obstante que **Rodolfo** fue remitido a la comandancia municipal por faltas administrativas y amonestado para obtener su libertad, lo trasladaron e ingresaron en un centro de tratamiento de forma involuntaria.

iii. **Jacobo**

56.8. En relación con la detención de **Jacobo**, la Comisión Estatal observa que su declaración rendida ante este Organismo es muy rica en contenido, ya que retrata el modus operandi de cómo acaecían las detenciones de las personas que se encontraban cerca de la zona “La Chinesca”, y lo que vivieron en el centro de tratamiento.

56.9. La detención de **Jacobo** aconteció el 5 de octubre de 2019, en la garita centro, cerca de la zona “La Chinesca”; **Jacobo**, relató que se le acercaron seis policías, le solicitaron su identificación y al no contar con una, lo ingresaron a una de las unidades que se encontraban cerca del lugar. Es necesario destacar que en los alrededores se encontraban cuatro unidades tipo “panel”, que mayormente son utilizadas para el traslado de personas detenidas.

56.10. Asimismo, refirió que dentro de la unidad tipo panel en la que fue subido, se encontraban alrededor de 5 personas, dos mujeres y tres hombres. A las dos mujeres que se encontraban en la unidad las ingresaron a un centro de tratamiento para mujeres, y a los tres hombres lo llevaron a un centro de tratamiento para hombres, ambos en la ciudad de Mexicali. Posteriormente, fueron ingresados a una habitación tipo celda con paredes de yeso y puerta de reja, donde estuvieron cuatro días, además que no contaban con sanitario y hacían sus necesidades en cubetas de plástico, además, destacó que no les otorgaban medicamento para los síntomas de abstinencia. Asimismo, señaló que, a los cuatro días de estar dentro de dicha habitación tipo celda, los malos tratos continuaron, ya que a los internos los insultaban, los golpeaban con

trapeadores o bien, les asignaban tareas insalubres como destapar las fosas de las letrinas.

56.11. De igual manera, **Jacobo** mencionó que, después de un mes y medio de permanecer interno en contra de su voluntad, lo trasladaron al centro de tratamiento de Bahía de Kino, Sonora, que se encontraba en construcción, sin embargo, en el trayecto al ir al baño se escapó. Asimismo, **Jacobo** refirió que, en diversas ocasiones su madre intentó sacarlo del centro, pero le solicitaban cuatro mil pesos, por lo cual la única manera de salirse del centro era escapándose.

iv. Román

56.12. Por lo que respecta a **Román**, su detención ocurrió el 18 de noviembre de 2019 alrededor de las 9:00 horas, al encontrarse en el Callejón Lerdo en la Primera Sección de la ciudad de Mexicali, quien fue ingresado en un centro de tratamiento de forma involuntaria posterior a su detención. **Román**, estuvo dentro del centro de tratamiento aproximadamente un mes, y fue cambiado a otro centro de tratamiento en la misma ciudad de Mexicali, en la que logró escapar después de una semana de su ingreso. Por lo cual, su detención tiene similitud con las características utilizadas por la Dirección de Seguridad Pública Municipal, para realizar las detenciones e internamientos involuntarios.

57. En relación con lo expuesto, este Organismo encuentra patrones sistémicos en las detenciones, una de ellas es que, no devenían de acciones justificadas, así como, el procedimiento administrativo por acciones contrarias al bando de policía era nulo, es decir, las personas detenidas no fueron puestas a disposición de la autoridad competente y solo centraban su acto de autoridad en retener a las personas e internarlas de manera involuntaria en centros de tratamiento para la drogodependencia.

58. Sobre esto, se advierte que, las detenciones fueron realizadas bajo un esquema organizado (operativo policial), para detener a personas que se encontraban habitando en calle, sin que existieran elementos objetivos que permitieran una detención.

59. Esta Comisión recuerda lo mencionado por la Corte IDH en su sentencia *Fernández Prieto y Tumbeiro Vs Argentina*, en la cual refiere, [a]nte la ausencia de elementos objetivos, la clasificación de determinada conducta o apariencia [...], o de cierta reacción o expresión corporal [...], obedece a las convicciones personales de los agentes intervinientes y a las prácticas de los propios cuerpos de seguridad, lo cual comporta un grado de arbitrariedad que es incompatible con el artículo 7.3 de la Convención Americana. Cuando adicionalmente estas convicciones o apreciaciones personales se formulan [...] respecto a las características o conductas supuestamente propias de determinada categoría o grupo de personas o a su estatus [social], pueden derivar en una violación a los artículos 1.1 y 24 de la Convención.

60. En este sentido, la respuesta por la autoridad cuando no hay elementos objetivos para realizar las detenciones y se realizan con base en convicciones personales, da lugar a razonamientos estereotipados por parte de las fuerzas de seguridad que lleva a actuaciones discriminatorias y, por consiguiente, arbitrarias.

61. Por otra parte, estos operativos realizados por la Dirección de Seguridad Pública Municipal con anuencia del Ayuntamiento, dejan de manifiesto un escaso conocimiento de las normas referentes a la detención e internamientos en centros de tratamiento. En relación con esto, la NOM-028 estipula que, en centros de tratamiento para la drogodependencia con modelos de ayuda mutua (como son los **centros de internamiento** en cuestión), el internamiento será estrictamente voluntario.

62. Si bien, del expediente de **Bianca**, se desprende que fue internada en un **centro de tratamiento de ayuda mutua** y existe un consentimiento informado, en relación con su internamiento, del mismo se observa que el nombre y firma son distintas a la que utilizó **Bianca** en sus declaraciones rendidas ante este Organismo y la Fiscalía. En este sentido, esta Comisión advierte que la firma del consentimiento informado fue elaborada por otra persona para simular la voluntariedad en el internamiento de **Bianca**.

63. Sobre lo manifestado en los expedientes de la presente Recomendación, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, advierte que las cuatro detenciones acaecidas cuentan con múltiples similitudes que permiten identificar que tales

actos de autoridad fueron realizados sistémicamente por la Dirección de Seguridad Pública Municipal con anuencia del Ayuntamiento de Mexicali, ya que las detenciones arbitrarias se produjeron y por ello se repitieron.

64. En consecuencia, las detenciones de **Bianca, Rodolfo, Jacobo y Román**, incumplieron las normas que rigen su acción de conformidad con los artículos 1, párrafos primero y tercero, 14, párrafo segundo, 16, párrafo primero y 21, párrafo noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4, párrafo primero y 133, fracciones I y XXVI de la Ley de Seguridad Pública del Estado de Baja California⁷, 3 y 9 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I y XXV de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 9.1, 9.2 y 9.3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 7.1, 7.2, 7.3, 7.4 y 7.5, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 11 del Conjunto de principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión, los cuales establecen en una interpretación sistemática, que ninguna persona podrá ser objeto de detenciones o retenciones arbitrarias y deberá ser puesta a disposición de la autoridad competente, con la finalidad de salvaguardar su libertad y seguridad personales, sin demora.

B. VIOLACIÓN DEL DERECHO A LA IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN.

65. La discriminación se entiende como “toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que se basen en determinados motivos, como la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional o social, la propiedad, el nacimiento o cualquier otra condición social, y que tengan por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas”¹⁶.

66. La protección de la igualdad ante la ley, la no discriminación y su prohibición, se encuentra regulada en el artículo primero de la Constitución mexicana. Así

¹⁶ Caso *Atala Riffo y Niñas Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 24 de febrero de 2012. Serie C No. 239, párr. 81. Asimismo, Naciones Unidas, Comité de Derechos Humanos, Observación General No. 18, No discriminación, párr. 6.

como, en el artículo 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y diversas leyes y tratados¹⁷.

67. La Corte IDH ha establecido que la igualdad, es inseparable de la dignidad humana, asimismo, ha indicado que el principio fundamental de igualdad y no discriminación ha ingresado en el dominio de *ius cogens*, “sobre él descansa el andamiaje jurídico del orden público nacional e internacional y permean todo el ordenamiento jurídico”¹⁸. Es decir, a través de ella se construye todo el aparato jurídico de protección y garantía de los derechos humanos.

68. El Estado, a través de los mandatos constitucionales y convencionales de prevención y garantía, está obligado a adoptar medidas positivas para revertir o cambiar situaciones discriminatorias existentes en la sociedad, en perjuicio de un determinado grupo de personas.

69. En el estudio de los expedientes en cuestión, este Organismo presta especial atención, ya que existía un contexto de detenciones, producidas por medio de una colaboración entre gobierno y sector privado. El cual, dejaba de manifiesto las condiciones estructurales por las cuales estas detenciones acaecían, las cuales iban desde, estereotipos, criminalización, instrucciones por parte del gobierno municipal de Mexicali que implicaba una limpieza de zona, o bien, elevar la estadística de detención por parte de seguridad pública como reflejo de “eficiencia en la prevención del delito”.

70. En los siguientes párrafos se detallará la discriminación como motivo principal de las detenciones, las medidas tomadas por el Ayuntamiento de Mexicali y las acciones necesarias y urgentes para reducir las violaciones a derechos humanos y la reducción de daños a este sector en vulnerabilidad.

a) Discriminación estructural hacia personas usuarias de sustancias y que habitan en calle.

¹⁷ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 2.1), y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 2.2), Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra La Mujer "Convención De Belem Do Pará" (artículo 6)

¹⁸ Caso *Duque vs Colombia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia del 26 de febrero de 2016, párr. 91.

71. Las personas usuarias de sustancias y las personas que habitan en calle que también sobreviven en los espacios públicos, se convierten en objeto de constantes ataques, debido a la discriminación y criminalización, que sufren a diario.

72. La discriminación y criminalización de las que son objeto, en su gran mayoría están basados en prejuicios relacionados con su forma de vida. Los actos discriminatorios que con frecuencia están expuestos, van desde, amenazas, malos tratos, desalojo, desplazamientos forzados, detenciones, privación ilegal de la libertad e internamientos involuntarios a centros de tratamiento.

73. Las autoridades, aun cuando tienen a su disposición protocolos de actuación sobre detenciones e igualdad y no discriminación, siguen observando a este sector en vulnerabilidad como una problemática. A través de la criminalización estructural, las autoridades, atribuyen la responsabilidad de las problemáticas que suceden en los sectores privados a las personas que habitan en calle y que son usuarias de sustancias, tales como, el deterioro mobiliario urbano, la inseguridad o bien, la disminución de las ventas en comercios, entre otros. Es en este sentido, que tal sector poblacional sea considerado como indeseable, un riesgo o un problema.

74. En este contexto, la criminalización hacia el grupo en cuestión, puede definirse como el “proceso social a través del cual se consolidan y transmiten las actitudes de desprecio hacia las personas, en este caso, de personas con drogodependencia y en situación de calle, que derivarán en muchos actos de discriminación”¹⁹ y por ende violaciones a los derechos humanos.

75. En este sentido, la criminalización y estereotipos, hacia este sector juega un papel indispensable para el contexto de detenciones y conductas violatorias de derechos humanos, ya que, a través de este, surgen las etiquetas negativas que se le asignan a ciertos grupos.

76. La Corte Interamericana ya se ha pronunciado sobre la importancia de reconocer, visibilizar y rechazar los estereotipos, y ha definido los estereotipos

¹⁹ Mata Noguez, Alma Liliana. Las poblaciones en situación de calle ante los sistemas de procuración y administración de justicia en la ciudad de México. *Dfensor, Revista de Derechos Humanos*. Junio 2015, pág. 38.

como, preconcepciones de los atributos, conductas, papeles o características poseídas por personas que pertenecen a un grupo identificado²⁰.

77. En tal sentido, las personas usuarias de sustancias y las que habitan en calle, por su sola condición, han sufrido discriminación estructural basada en el estigma y la estereotipación, a su vez que estos actos discriminatorios han sido históricamente motivo suficiente para una detención.

78. De esto último, el Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria, ha observado que “la criminalización del consumo de drogas facilita que el sistema de justicia penal y administrativo, despliegue discriminatoriamente toda su capacidad de actuación contra [las personas consumidoras] de drogas, toda vez que los agentes de la autoridad suelen poner en su punto de mira a [miembros de grupos vulnerables y marginados]”²¹.

79. De tal modo que, las detenciones de **Bianca, Román, Jacobo, y Rodolfo**, se realizaron en un contexto de detenciones masivas, con procedimientos deficientes y cargados de prejuicios y estereotipos. Tal es el caso que, en los expedientes de Queja de **Bianca, Román y Jacobo**, no se cuenta con boletas de determinación que acrediten la legal detención de tales personas, como tampoco registro en los archivos de seguridad pública que, en los días en que ocurrió la detención las personas fueran puestas a disposición a alguna autoridad correspondiente para que conociera su condición jurídica.

80. Así pues, en el expediente de **Rodolfo**, se observa que posterior a su detención fue trasladado a la comandancia municipal y presentado ante el juez municipal quien lo sancionó con una amonestación. Sin embargo, también fue recluido en un centro de tratamiento sin su consentimiento, es decir, su detención se observa con matices casi idénticos que los demás casos.

81. Esta Comisión advierte que, en las detenciones realizadas hacia estas personas, existen diversas similitudes y se observa un mismo modus operandi en la privación de la libertad. De igual manera, la falta de motivación y

²⁰ Corte IDH. *Caso Norín Catrimán y Otros (Dirigentes, Miembros y Activista del Pueblo Indígena Mapuche) Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 29 de mayo de 2014. Serie C No. 279, párr. 223.

²¹ Grupo de Trabajo Sobre la Detención Arbitraria. “*La detención arbitraria en relación con las políticas de fiscalización de drogas*”. A/HCR/47/40. 18 de mayo de 2021. Pág. 9

fundamentación en las detenciones, son reflejos de una constante criminalización y prejuicios sobre un cierto grupo de personas, las cuales robustecen los estereotipos, más si estas cuentan con todo un aparato gubernamental para justificarlas, es decir realizadas de manera estructural, sin consecuencias.

82. Tal es el caso, de la nota periodística publicada por El Imparcial el 18 de enero de 2020, titulada “Descartan violar derechos de los indigentes”²², a través de la cual, la entonces Directora de Seguridad Pública Municipal de Mexicali, mencionó que, hasta ese momento llevaban retirados de la «plaza del mariachi» a más de 300 personas, sin embargo, no se violentaron sus derechos humanos. Aun cuando de la nota se desprende que las acciones por parte de la policía municipal fueron coordinadas para llevar de forma involuntaria a las personas que habitaban en las calles del centro histórico de Mexicali.

83. Lo anterior, es contrario a la evidencia recabada dentro del expediente de **Bianca**, ya que la DSPM de Mexicali nos allegó de un CD de almacenamiento donde se observa que, en el periodo de junio a septiembre de 2020, ocurrieron más de 350 detenciones de personas, que supuestamente aceptaban ser remitidos a centros de tratamiento para la drogodependencia.

84. Es así que, este Organismo refiere que el contexto de detenciones fue originado mediante una colaboración entre gobierno y sector privado, que atendía el denominado Plan Maestro de Reactivación del Centro Histórico en Mexicali, a través del cual, las personas en situación de calle y algunas de ellas consumidoras de sustancias, sufrieron una criminalización estructurada, que ocasionó más de 600 detenciones e internamientos masivos involuntarios en centros de tratamiento para las drogas, de acuerdo al cúmulo de evidencias a las que se tuvo acceso.

85. Por lo anterior, esta Comisión considera que, el contexto de detenciones arbitrarias acreditadas en la presente Recomendación, fue basado en razones discriminatorias que permitían prácticas estigmatizantes, mismas que fueron reforzadas de estereotipos. En suma, se advierte que, también los internamientos involuntarios a centros de tratamiento para la drogodependencia, se convierte

²² Op cit, nota al pie 6.

en una forma injustificada de privación de la libertad, ya que las personas con drogodependencia y que viven en situación de calle, se vuelven objetivos vulnerables para que sucedan acciones discriminatorias, tales como la limpieza de zonas urbanas.

b) Medidas adoptadas por las autoridades de Mexicali, identificadas como limpieza de espacios públicos por medio de la gentrificación.

86. De forma constante las autoridades realizan actos que pueden verse como acciones justificadas para la prevención y garantía de los derechos humanos²³, sin embargo, algunas de ellas, en el fondo tienen matices contrarios a los estándares internacionales y nacionales, por ejemplo, operativos de prevención al delito (que mayormente realizan detenciones masivas), desalojos, reubicaciones forzadas, etc., como fue señalado antes, en su gran mayoría, estas acciones son dirigidas a grupos vulnerables.

87. La historia, a través de los acontecimientos suscitados a lo largo del tiempo, ha dejado de manifiesto que las acciones de reubicación forzada, desalojo y desplazamiento forzado para la reactivación de espacios públicos, se han considerado necesarias y encaminadas en la búsqueda del “bien común”.

88. Estas acciones se han considerado como *procesos de gentrificación*, que tienen como fin la reapropiación de sectores públicos en los que las autoridades deciden mejorar un espacio determinado, ya sea a través de infraestructura, campañas de limpieza, creación de espacios gastronómicos, que tienen como fin renovar las condiciones urbanas del sector y activar la economía del sector. Sin embargo, estos actos por parte de las autoridades, en algunas ocasiones traen consigo violaciones a derechos humanos.

89. Los *procesos de gentrificación*, no son figuras recientes, en el año 2016 se dio un caso emblemático a través de un proyecto de renovación urbana en el centro de la ciudad de Bogotá, denominado “el Bronx”. Tal proyecto fue promovido por la que entonces era la administración distrital de la ciudad, y se presentó como una solución a las problemáticas que enfrentaba tal sector, las cuales eran, delincuencia, comercio ilegal y consumo de sustancias. En suma, tal intervención

²³ Léase párr. 82 de la presente recomendación.

de “el Bronx” se mostró como “necesaria para la seguridad, el desarrollo urbano y el bienestar de la ciudadanía; **sin embargo, este operativo generó el desalojo y el desplazamiento de población vulnerable, principalmente habitantes de calle**”²⁴.

90. En este tenor, es de suma relevancia hablar del escenario de la criminalización y estereotipación de las personas usuarias de sustancias y en situación de calle, ya que la gravedad de este hecho discriminatorio, origina que las autoridades realicen actos conocidos como limpieza social, “las cuales tienen como objeto diseminar o lograr la reubicación de grupos de población que tienen arraigo en ciertos espacios”²⁵.

91. En este sentido, de los expedientes en cuestión se advierte que, los actos de reubicación forzada a este grupo poblacional, comenzaron a realizarse a principios de octubre de 2019 extendiéndose hasta septiembre de 2020, posterior a una colaboración entre el Ayuntamiento de Mexicali, seguridad pública y sector privado (principalmente el sector empresarial del centro histórico de Mexicali).

92. Para demostrar lo anterior, este Organismo realizó una entrevista a **Jessica**, directora del centro de tratamiento, el 6 de febrero de 2020, a través de la cual mencionó que existía una colaboración con el Ayuntamiento de Mexicali, que tenía la finalidad de limpiar la zona centro. Refirió que el procedimiento que ellos conocen, es que las personas que son detenidas debían de llevarlas a la comandancia municipal para certificarlos, firmar un convenio y posteriormente trasladarlos a los centros de tratamiento”²⁶.

93. Es menester señalar que la Comisión Estatal requirió el convenio de colaboración a la DSPM, sin embargo, el día 12 de marzo de 2020, informaron que la colaboración y coordinación con empresarios, habitantes de la zona

²⁴ Díaz Cruz, Lorena. “Política Pública Distrital para Habitantes de calle en medio de la Gentrificación. Caso el Bronx, Bogotá, Colombia”. Trabajo realizado para su presentación en el X Congreso Latinoamericano de Ciencia Política (ALACIP) 31 de julio de 2019, 1, 2 Y 3 de agosto.

Consultable en: <https://alacip.org/cong19/255-diaz-19.pdf>

²⁵ CDHCDMX. *Situación de los derechos humanos de las poblaciones callejeras en el Distrito Federal 2012-2013*, México, 2014, pp. 110 y 112.

²⁶ Evidencia 17.

centro y directivos de centros de tratamiento se realizó a través de mesas de trabajo.

94. Bajo esta misma tesitura, el 10 de febrero de 2022, el Fideicomiso del Centro Histórico del Ayuntamiento de Mexicali, informó a la Comisión Estatal que, sociedad y gobierno se encuentran colaborando de forma coordinada con el centro de tratamiento a donde fueron internados de forma involuntaria las personas acreditadas como víctimas en esta recomendación, así como todas las demás personas que fueron detenidas.

95. Por tal motivo, este Organismo se allegó de diversa documentación que acredita las detenciones, los internamientos involuntarios en centros de tratamiento, la reubicación forzada y las amenazas que la población que habita en calle y que son usuarias de sustancias, han sido objeto; fueron prácticas organizadas por parte de las autoridades, para realizar “acciones justificadas” de recuperación, el control y el orden en los espacios públicos.

96. Es menester señalar que, este Organismo considera relevante que el ayuntamiento de Mexicali, emprenda acciones tendentes a garantizar el derecho a la ciudad, sin embargo, también considera que no es con acciones policiacas como se resolverá el fenómeno de personas que habitan en la calle, que tiene profundas raíces sociales y económicas; sino que estas acciones deben ir acompañadas de una estrategia concertada entre los diversos actores sociales, económicos y gubernamentales, que le aseguren a los residentes de dichas zonas, la posibilidad de seguir contando con su red de apoyo.

97. En este sentido, si bien no se cuenta con un convenio que exprese las directrices de limpieza social y reubicación forzosa para personas que se encuentran en el polígono del Centro Histórico de Mexicali, la múltiple evidencia en el expediente de **Bianca**, deja de manifiesto, que en la actuación por parte de las autoridades que implementaron la reactivación del centro histórico, no crearon mecanismos idóneos para la protección de personas que habitaban en tal sector urbano, como tampoco acciones tendientes a la protección y el apoyo a personas que consumen sustancias.

98. La comisión observa que, a través de estos procesos, las autoridades toman decisiones sin realizar todo un proyecto de política pública transversal, para que las personas que habitan en calle y las personas que son usuarias de sustancias, cuenten con mecanismos de apoyo, lugares que ayuden a la reducción de daños y que las mismas intervenciones por parte de las autoridades no propicien abusos y violaciones sistemáticas de derechos humanos.

99. En este contexto, la CEDHBC advierte que las acciones de intervención y reactivación del Centro Histórico de Mexicali, se llevaron a cabo únicamente bajo una visión funcional del espacio público para la reactivación económica. De igual manera, se advierte que, ante la falta de una política pública idónea y transversal, la única propuesta para la atención de las personas que habitan en calle y usuarias de sustancias, es remitirlas de forma forzosa e involuntaria a centros de tratamiento para la drogodependencia, lo cual refleja que *“el tratamiento para este grupo en contexto de vulnerabilidad es la **reclusión y el aislamiento**”*.

100. Por lo cual, esta visión es contraria a todo el aparato jurídico y de protección a los derechos humanos nacional e internacional de las personas en grupos de vulnerabilidad.

c) Centros para la reducción de daños y redes de apoyo.

101. Las redes de apoyo para las personas que habitan en calle y para las personas que consumen sustancias, pueden servir como mecanismo para hacer frente a las condiciones desiguales, los retos y las dificultades que experimentan al habitar en calle. Por ello, las redes de apoyo forman parte de toda la asistencia que puede necesitar una persona.

102. En el caso de las personas que consumen sustancias y también de las personas que habitan en calle, las posibles redes de apoyo con las que cuentan, es protección por parte de organizaciones de la sociedad civil, que de forma constante brinda apoyo con alimento y ropa. De igual manera, las organizaciones no gubernamentales de reducción de daños, les brindan suministros para reducir la propagación de enfermedades, tales como jeringas, métodos de barrera (condones) o bien, que cuentan con medicamentos que

ayudan a controlar la sobredosis (naloxona²⁷). Asimismo, la red de apoyo, se puede observar en la familia de las personas, o bien, con la misma comunidad que habita en calle o que es consumidora de sustancias.

103. En relación con lo expuesto, las redes de apoyo que se dan por medio de organizaciones no gubernamentales, o asociaciones civiles en su caso, tienen un papel indispensable en la vida diaria de las personas que se encuentran en tal condición, sin embargo, de forma diaria estas organizaciones se enfrentan a situaciones que impiden su labor.

104. Tales organizaciones, por la naturaleza de sus acciones deben estar en constante cercanía con las autoridades. Ya que, a raíz de sus actividades cotidianas, tales como, acompañamientos a diferentes dependencias, asesorías, suministros de instrumentos esterilizados para la prevención de VIH, hepatitis C u otras infecciones sanguíneas, además de suministros de prevención para infecciones de transmisión sexual; las ONG´s para la reducción de daños, deben contar con convenios con las autoridades que faciliten su labor.

105. De igual manera, las organizaciones que trabajan para la reducción de daños constantemente se enfrentan a obstáculos que impiden su trabajo como el acoso que sufren por parte de las autoridades. En este sentido, el Grupo de Trabajo sobre Detención Arbitraria de la ONU, ha recomendado a los Estados que garanticen que los defensores de derechos humanos, los activistas que trabajan en el ámbito de las políticas de drogas, así como los prestatarios de servicios de reducción de daños y los periodistas puedan trabajar libremente, sin que pese sobre ellos la amenaza de criminalizar sus actividades, la imposición de sanciones económicas y otras formas de acoso.

106. Es necesario destacar la labor de organizaciones que trabajan la reducción de daños en Baja California, especialmente las que pertenecen a Mexicali por centrarse el presente documento en dicha ciudad. **Verter A.C.**, es una asociación que tiene la única sala en Latinoamérica de uso controlado de sustancias para mujeres. Es de reconocer la labor de la organización, ya que, a través de la historia del Centro Histórico de Mexicali, se observa que en dicha zona existía una

²⁷ Grupo de Trabajo Sobre la Detención Arbitraria. "La detención arbitraria en relación con las políticas de fiscalización de drogas". A/HCR/47/40. 18 de mayo de 2021. Párr. 78.

desatención grave y por ende violaciones a derechos humanos de las personas que habitan en calle y personas consumidoras de sustancias, es así que, Verter se instaló en tal zona ya que existía la necesidad de reducir daños.

107. En este sentido, es indispensable que las autoridades brinden colaboración y apoyo, a tales instituciones y no obstaculizar su actuar por razones estereotipadas. De igual manera, es necesario que las autoridades brinden esfuerzos en políticas de reducción de daños que permitan a las personas que necesitan de estos servicios, acceder a ellos de forma fácil y regulada.

d) Conclusiones.

108. Por lo anteriormente expuesto, este Organismo considera que el contexto de detenciones ocurrido en el periodo de octubre de 2019 a septiembre de 2020, estuvo cargado de acciones que criminalizaban al sector que habita en calle y que consume sustancias.

109. Asimismo, esta comisión observa que la criminalización ejercida a la población en mención, ocasionó estereotipos y estigmatización, ya que no solo fueron detenidos arbitrariamente, sino que también fueron internados de forma involuntaria en centros de tratamiento.

110. Por lo cual, la CEDHBC recuerda lo mencionado por la Corte Interamericana, y observa que, los elementos de la Dirección de Seguridad Pública Municipal, si bien tienen la obligación de garantizar su seguridad y mantener el orden público, su poder no es ilimitado, pues tiene el deber en todo momento, de aplicar procedimientos conformes a derecho y respetuosos de los derechos fundamentales de toda persona que se encuentre bajo su jurisdicción²⁸. En este sentido, las autoridades que aplicaron el proyecto de reactivación del Centro Histórico de Mexicali, y realizaron las detenciones masivas, no garantizaron la seguridad de todas las personas, ya que no aplicaron procedimientos acordes a derecho que protegiera de forma transversal a toda la población del primer sector de Mexicali.

²⁸ Corte IDH. *Caso Servellón García y otros Vs. Honduras. Sentencia de 21 de septiembre de 2006. Serie C No. 152, párr. 86.*

111. Lo anterior, trajo como consecuencia, la vulneración de derechos humanos a la igualdad y no discriminación, estipulados en el artículo 1.1 y 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como en el artículo 1 párrafo quinto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

▪ **CENTROS DE TRATAMIENTO PARA LA DROGODEPENDENCIA.**

112. Antes de comenzar a retratar los eventos ocurridos en el centro de tratamiento en cuestión, analizaremos lo que las ONG's, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, así como el Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria, han desarrollado en relación con los centros de internamiento.

113. Desde el año 2012, por medio de una declaración conjunta con diversos organismos de las naciones unidas²⁹, entre ellas, UNICEF, UNESCO, ONU SIDA, OMS, ONU Mujeres, ACNUDH, OIT, etc., manifestaron que los centros de tratamiento obligatorios relacionados con las drogas, realizan actos contrarios al respeto y garantía de los derechos humanos. En la declaración conjunta, refirieron que, dentro de los centros de tratamiento se pone en peligro la salud de las personas internas (detenidas), ya que, entre otros problemas, tienen una mayor vulnerabilidad a la infección por el VIH, otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y tuberculosis debido a prácticas sexuales de riesgo.

114. En tal declaración conjunta, los organismos de las naciones unidas hacen un llamado a los Estados para que los centros de tratamiento realicen procedimientos de evaluación de la forma de detención en cada caso para evitar las detenciones arbitrarias, y garantizar que se cumplan con los debidos procedimientos legales. Así como, ofrecer servicios de tratamiento de la drogodependencia con base científica y empírica.

²⁹ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH); Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR); Organización Internacional del Trabajo (OIT); Organización Mundial de la Salud (OMS); Entidad de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONU SIDA); Programa Mundial de Alimentos (PMA); Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNDU); Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO); Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)

115. Por otra parte, la ONG Open Society Foundations, realizó un informe en donde retrató lo que se vive en los centros de tratamiento en diferentes países como, México, Brasil, Colombia, República Dominicana, Guatemala y Puerto Rico. Lo que revela el informe, es la existencia de un patrón común en cada país, internamiento forzado en facilidades cerradas, sometimiento a personas que usan drogas a prácticas abusivas y tratamiento de baja calidad. También retrata, las formas por las cuales las personas son privadas de la libertad arbitrariamente por parte de la policía o por miembros de la familia, y remitidos a los centros de tratamiento con condiciones insalubres. De igual forma, hace mención como las personas que son internadas en los centros de tratamiento son coaccionadas con firmar documentos de consentimiento informado, o recibirán malos tratos (terapias de choque).

116. En México, históricamente ha sido omiso en brindar tratamiento a las personas usuarias de sustancias, un ejemplo claro de ello son la escasa disponibilidad de centros públicos o la falta de supervisión de los centros privados que ofrecen tratamiento.

117. De acuerdo con el *Informe sobre la situación de drogas en México y su atención integral en 2019*, realizado por la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), así como lo que estipula la NOM-028-SSA2-200, en México existen dos modalidades principales de tratamiento a las drogas: la ambulatoria y la residencial.

118. En el presente apartado dirigiremos la atención en la modalidad residencial; según el informe sobre la situación de drogas, mencionado en el párrafo anterior, la atención residencial, se articula mediante 11 unidades de hospitalización de Centros de Integración Juvenil, 45 unidades residenciales públicas y al menos 2,108 establecimientos residenciales privados para atender las adicciones. No obstante, sólo 1,045 (49.5%) de los establecimientos privados están registrados y, de los registrados, sólo 348 (33.3%) han sido evaluados para determinar si ofrecen servicios con apego a la NOM-028³⁰. La modalidad residencial se puede clasificar

³⁰ Giacomello, Corina y López, Mariana. "Irregularidades y abusos en los tratamientos para usuarios de drogas en México". Nexos, 26 de julio de 2020.

en: *establecimientos profesionales*³¹, *establecimientos de ayuda mutua*³² y *establecimientos mixtos*³³.

119. En Baja California, existen 23 establecimientos especializados en el tratamiento de las adicciones en modalidad residencial reconocidos por la CONADIC. De los cuales, solamente 2 de estos establecimientos se encuentran en Mexicali y ambos son establecimientos mixtos. De igual manera, en Baja California existen 12 establecimientos ambulatorios de los cuales 4 se sitúan en la ciudad de Mexicali.

120. Lo anterior es relevante para evidenciar que en la ciudad de Mexicali existen centros de tratamiento en los cuales hay participación por personal de salud. Sin embargo, el centro de tratamiento donde se llevaron a cabo los internamientos involuntarios no se encuentra registrado por la CONADIC, por lo cual no se cuenta con tratamiento basado en evidencia científica.

121. En este sentido, el Ayuntamiento de Mexicali informó a esta Comisión Estatal que, ha trabajado de forma coordinada con el **centro de tratamiento**, para ingresar a personas que habitan en calle y consumidoras de sustancias principalmente que se encuentran viviendo en el centro histórico, con el objetivo de “mejorar la calidad de vida”³⁴. Sin embargo, la coordinación fue realizada con un centro de tratamiento que no pertenece a los registrados por la CONADIC.

122. En el **centro de tratamiento** en cuestión, las personas que fueron objeto de internamiento involuntario hicieron mención que, las condiciones del centro de tratamiento eran precarias e insalubres, además que, sufrían de maltrato físico ya que los golpeaban con trapeadores o con sus propios zapatos en la cabeza, así

³¹ Son clínicas y hospitales creados formalmente y que cumplen con todos los requisitos estipulados en las leyes, que incluyen desde una licencia de uso de suelo, pasando por las autorizaciones respectivas para contar con espacios como consultorios, unidad de desintoxicación, hasta las autorizaciones para prescribir medicamentos controlados.

³² Servicios de internamiento otorgados en centros manejados por consumidores en recuperación (quienes no necesariamente tienen una formación académica en materia de adicciones), utilizan distintos programas de ayuda mutua, por ejemplo, implementación de las experiencias vivenciales compartidas por las personas pertenecientes al centro de tratamiento.

³³ Reúnen la participación de profesionales de la salud y de ex consumidores de drogas en recuperación con largos periodos de abstinencia; usualmente varios años.

³⁴ Oficio del Coordinador del Fideicomiso del Centro Histórico del Ayuntamiento de Mexicali, con fecha de 10 de febrero de 2022, sin número de oficio.

como maltrato psicológico, toda vez que sufrían de amenazas y los ingresaban a cuartos pequeños sin posibilidad de contar con sanitarios. De igual manera, tres de las cuatro personas acreditadas como víctimas en esta Recomendación, fueron enviadas a diversos estados de la república, alejándoles de su red de apoyo y familiares.

123. El **centro de tratamiento para la drogodependencia**, sobre el cual versa la presente Recomendación, funge como modelo de ayuda mutua, es decir, que la asistencia que ofrece no es profesional y se basa en la experimentación y la abstinencia. Es menester señalar que las personas que ofrecen los servicios de ayuda mutua, en algún momento también consumieron sustancias y estuvieron internados en centros de tratamiento y que a menudo sufrieron los mismos abusos que imponen a las personas que se encuentran en dicho centro de tratamiento³⁵.

124. Bajo este contexto, este Organismo observa que los centros de tratamiento que no cuentan con tratamiento basado en evidencia científica y basan su control sobre las drogas en la experimentación y la abstinencia, cuentan con más casos de abuso y violación a derechos humanos, esto último con base en la múltiple documentación que existe por la ONG, referida en el cuerpo de este documento.

125. Sobre esto, la NOM-028 en su numeral 5.3 sobre las generalidades de la norma, menciona que los ingresos en los modelos profesional y mixto podrán ser, voluntarios, involuntarios u obligatorios, sin embargo, en los modelos de ayuda mutua, los ingresos de forma forzosa deberán ser voluntarios, ya que su asistencia para la drogodependencia es la abstinencia total a través de la reeducación de la persona que consume sustancias.

126. De acuerdo con el National Institute on Drug Abuse³⁶, la metadona, la buprenorfina y la naltrexona reducen el consumo de opioides y los síntomas asociados con el trastorno por el consumo de opioides (dependencia) y los síntomas de la abstinencia. No obstante, a la múltiple evidencia, los centros de

³⁵ ³⁵ Giacomello, Corina y López, Mariana. "Irregularidades y abusos en los tratamientos para usuarios de drogas en México". Nexos, 26 de julio de 2020.

³⁶ NIDA. "¿Cuán eficaces son los medicamentos para tratar la dependencia de los opioides?" *National Institute on Drug Abuse*, 27 may. 2020, Consultable en <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/medicamentos-para-el-tratamiento-del-trastorno-por-consumo-de-opioides/cuan-eficaces-son-los-medicamentos-para-tratar-la-dependencia-de-los>

internamiento aún siguen basando su tratamiento para la drogodependencia en la abstinencia.

127. En relación con esto, en 2019, el Relator Especial de la ONU sobre la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos y Degradantes, expresó que la “tortura y los malos tratos pueden adoptar formas virtualmente ilimitadas” y extenderse a diversas formas de violencia, entre ellas, los abusos psicológicos, la humillación, **la instrumentalización de los síntomas de abstinencia de las drogas, la negación de contacto familiar o de tratamiento médico, condiciones de detención crueles, inhumanas o degradantes o la reclusión en régimen de incomunicación durante periodos prolongados o alguna otra forma que constituya abuso.**

128. En este sentido, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se pronuncia sobre las prácticas que de forma frecuente suceden en los centros de tratamiento, en especial en el **centro de tratamiento** en cuestión, en el cual, las personas fueron aseguradas e ingresadas de forma involuntaria, así como, se vieron inmersas en prácticas que atentaron contra la dignidad y la integridad de las personas, tales como, *inter alia*, malos tratos, negación de contacto con familiares y de tratamiento médico, instrumentalización de los síntomas de abstinencia y remisión forzada a otros centros de tratamiento en otras partes del país.

129. En relación con lo anterior, este Organismo advierte que las prácticas que realizó el Ayuntamiento de Mexicali en coordinación con el **centro de tratamiento**, no obstante que, se realizó con un centro de tratamiento que no es registrado por la CONADIC, fue ejecutado bajo una función social que atendía a la reestructuración y reactivación del Centro Histórico de Mexicali; y de privación de la libertad (encierro), sin ser una planeación transversal que previniera violaciones a los derechos humanos.

130. Por ello, esta Comisión observa que las prácticas de encierro a centros de tratamiento son aceptadas socialmente y siguen existiendo a causa de que cumplen con una función social. Sin embargo, es importante reconocer que su permanencia —y aún más su aparente fortalecimiento— es consecuencia de la falta de respuesta del Estado ante estas problemáticas de consumo e incluso, de una perspectiva de salud mental integral para el abordaje de ellos mismos. La

falta de esta perspectiva y la naturalización del proceso de violencia que estas prácticas conllevan, es lo que hace que la sociedad considere el internamiento a personas que consumen sustancias como la única opción para la solución de esa problemática.

131. En este sentido, es evidente que resulta indispensable una revisión exhaustiva de estos centros de internamiento con un enfoque de salud mental vista desde una perspectiva psicosocial que permita evidenciar las problemáticas estructurales que acaecen en estos centros de tratamiento y la coordinación con el estado.

132. Por consiguiente, el próximo apartado versará sobre las obligaciones de la Secretaría de Salud de Baja California respecto a los centros de tratamiento.

- **SOBRE LAS OBLIGACIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA RESPECTO A LOS CENTROS DE TRATAMIENTO PARA LA DROGODEPENDENCIA.**

133. La corresponsabilidad interinstitucional es un término utilizado para establecer que existe una responsabilidad compartida entre dos o más instituciones gubernamentales derivado de las facultades y atribuciones que el Estado les ha conferido para el cumplimiento de sus obligaciones. En materia de salud, corresponde a la Secretaría de Salud efectuar el control sanitario de los establecimientos y servicios de los centros de tratamiento y reintegración de personas con problemas de alcoholismo y drogadicción³⁷.

134. El artículo 2 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California establece que la Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomentos sanitarios a través del órgano denominado Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Bajo este contexto, el artículo 5 de la misma Ley, refiere que es materia de salubridad local, el control sanitario de los centros de [tratamiento] de personas con problemas de alcoholismo y drogadicción.

135. Por su parte, la Ley de Prevención, Tratamiento y control de las Adicciones para el Estado de Baja California, señala en su artículo 6 que corresponde al

³⁷ Artículo 5 y 10 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.

poder Ejecutivo por conducto de la Secretaría de Salud, efectuar el control sanitario de los establecimientos; llevar un registro de los establecimientos; la atención de las adicciones, entre otras.

136. De igual manera, el artículo 3 de la Ley de Salud del Estado refiere que el derecho a la protección de la salud tendrá como finalidad el bienestar físico y mental del ser humano; el disfrute de los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, entre otras.

137. La Secretaría de Salud de Baja California, a través de sus obligaciones conferidas en las normas que rigen su actuar, tiene como deber el supervisar los centros de tratamiento y observar que cumplan con los requerimientos de equipamiento, seguridad, higiene, espacios adecuados y suficientes. Además, las supervisiones deberán vigilar que las personas que estén bajo tratamiento reciban un tratamiento adecuado, sean respetadas y no discriminadas³⁸.

138. Bajo este orden de ideas, en los casos referidos en el cuerpo del presente documento, tanto **Bianca, Román, Jacobo y Rodolfo**, refirieron malos tratos dentro del **centro de tratamiento** al que respectivamente fueron remitidos, siendo estos, condiciones precarias e insalubres, comida caducada, negación de tratamiento médico y contacto familiar, maltrato físico (golpes con trapeadores) maltrato psicológico (sufrían amenazas) tratos inhumanos y degradantes (ingreso a cuartos pequeños sin contar con sanitarios) y fueron enviados a diversos estados de la república alejándoles de su red de apoyo y familiares. En suma, las víctimas de la presente Recomendación no fueron remitidas bajo un consentimiento informado, lo cual es contrario a la NOM-028³⁹.

139. Como ya lo fue referido por la ONG Open Society en esta Recomendación en los centros de tratamiento, existe un patrón común en cada país, internamiento forzado en facilidades cerradas, sometimiento a personas que usan drogas a prácticas abusivas y tratamiento de baja calidad [...] y condiciones insalubres. De igual forma, las personas son coaccionadas con firmar consentimientos informados para su internamiento.

³⁸ Artículo 31 y 38 de la Ley de Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones para el Estado de Baja California.

³⁹ *Op Cit.*, párr. 129.

140. En este sentido, la Secretaría de Salud debe de atender a su obligación de supervisión a los centros de tratamiento, en donde la prioridad de dichas supervisiones sea, el vigilar la integridad y dignidad de las personas que se encuentran bajo tratamiento.

141. Si bien, este apartado no tiene como objetivo el señalar a la Secretaría de Salud como autoridad responsable, si es indispensable señalar que dicha autoridad cuenta con obligaciones en el respeto de los derechos humanos, así como garantizar y prevenir de las violaciones a los mismos.

142. Por lo cual, este Organismo dará vista a la Secretaría de Salud, para que atiendan a sus obligaciones con los centros de tratamiento para la drogodependencia, y realicen visitas de supervisión sin previo aviso así como lo indica el **capítulo cuarto, Inspección y Vigilancia**, de la Ley de Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones del Estado.

V. REPARACIÓN DEL DAÑO

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

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

145. La Ley General de Víctimas⁴⁰ y la Ley de Víctimas para el Estado de Baja California⁴¹ establecen que las víctimas tienen derecho a ser reparadas por el Estado de manera integral, adecuada, diferenciada, transformadora y efectiva por el daño o menoscabo que han sufrido en sus derechos como consecuencia de violaciones a derechos humanos y por los daños que esas violaciones les

⁴⁰ Artículos 7 fracción II y 26

⁴¹ Artículos 25 al 27

causaron y que además, se les repare de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia del delito o hecho victimizante que las ha afectado o de las violaciones de derechos humanos que han sufrido, comprendiendo medidas de rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición.

VI. ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA EN EL PRESENTE CASO.

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

147. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos tiene como acreditada la calidad de víctima directa a **Bianca, Román, Jacobo, y Rodolfo** en los términos que menciona el precepto legal antes referido, ello derivado del agravio cometido en su contra, tal como se describe en el cuerpo de la presente Recomendación.

148. La CEDHBC⁴² considera procedente la reparación de los daños ocasionados a **Bianca, Román, Jacobo, y Rodolfo** en los términos siguientes:

A. Medidas de satisfacción

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

⁴² Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4 y 110 fracción IV de la Ley General de Víctimas, así como 5 y 115 fracción IV de la Ley de Víctimas para el Estado de Baja California.

150. Por lo antes señalado, deberá difundir la presente resolución en el portal de internet, así como en las diversas de redes sociales, hasta que sea cumplida en su totalidad la presente Recomendación.

B. Garantías de no repetición

151. Estas medidas tienen como principal objetivo la no repetición de los hechos que ocasionaron la violación, las cuales pueden incluir capacitaciones y reformas legislativas. Éstas atienden el sentido de reparar las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la vulneración de derechos.

152. En este sentido, con respecto a las medidas de no repetición procedente para el caso, el Ayuntamiento de Mexicali y la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Mexicali, deberán impartir un curso teórico-práctico de capacitación a jueces municipales y personal operativo de la DSPM, mismo que deberá ser realizado por una organización civil o institución académica, y deberá versar sobre:

152.1. El marco normativo de protección, tanto a nivel nacional como supranacional, sobre la reducción de daños, política de drogas y las condiciones actuales de personas que habitan en calle, que tengan como base, las disposiciones realizadas por la Organización No Gubernamental Open Society⁴³ y las Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Políticas de Drogas, realizadas en conjunto con diversos organismos de las Naciones Unidas⁴⁴.

153. Este Organismo observa que, en el ayuntamiento de Mexicali, no existen diagnósticos situacionales referentes a personas que habitan en calle, como también a personas que consumen sustancias por lo cual es imperante que el Ayuntamiento de Mexicali, a través de sus diversas instancias, particularmente de la Secretaría de Bienestar Social Municipal, realicen mesas de trabajo interinstitucionales, en la que deberán estar presentes Organizaciones No Gubernamentales u Organismos de la Sociedad Civil, que trabajen en la reducción

⁴³ Wolfe, Daniel y Csete Joanne. Reducción de daños. Open Society Foundations, 2016; Ni Socorro, Ni Salud: Abusos en vez de rehabilitación para usuarios de drogas en América Latina y el Caribe. Open Society Foundations, 2016.

⁴⁴ Stroppfregen, Morgan y Owen Samantha. Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Política de Drogas. Programa en Conjunto con las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Organización Mundial de la Salud (OMS). Marzo 2019.

de daños y políticas de drogas, así como instituciones que trabajen a favor de los derechos humanos de las personas que habitan en calle, las cuales deberán versar sobre:

153.1 Diseñar y elaborar un diagnóstico con perspectiva de derechos humanos, que tenga como finalidad, conocer cuantas personas se encuentran habitando en calle; las condiciones en las cuales habitan y las causas (ya sea por razones de consumo de sustancias, por razones de salud mental, por controversias familiares, migración, etc.), así como las especificidades que presenten en la ciudad de Mexicali, B.C. Cabe destacar, que este diagnóstico deberá ser actualizado de manera periódica.

El diagnóstico situacional que resulte, servirá de base para la elaboración de un **Plan Estratégico de Atención Integral a Personas que Habitan en Calle**, mismo que deberá ser ejecutado con la intervención de las autoridades municipales, convocando a las autoridades estatales y federales que por disposición de la ley tengan injerencia en la atención de personas que habitan en calle, así como la participación de las organizaciones de la sociedad civil (OSC's), también denominados como organismos no gubernamentales (ONG's) que por su trayectoria y expertis en la atención de esta población vulnerable, contribuyan a la solución del mismo.

153.2 La obtención de información personal con motivo del diagnóstico situacional, deberá respetar la autonomía, voluntad y el derecho a la protección de datos personales.

154. Con base en el diagnóstico situacional obtenido, se deberá crear un padrón de datos con la información de las personas habitantes en la calle, mismo que debe ser actualizado con periodicidad y ser compartido de manera institucional con autoridades municipales, estatales y federales, únicamente con la finalidad de facilitar la atención integral y la protección de personas que habitan en calle.

155. Por otra parte, el Ayuntamiento de Mexicali y la Secretaría de Salud realicen inspecciones a los centros de tratamiento en Mexicali, ya sean del modelo profesional, modelo mixto y modelo de ayuda mutua, con el objetivo de visualizar

las inconsistencias y problemáticas que enfrentan las personas internadas, tomando en cuenta las consideraciones que ha realizado el Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria de las Naciones Unidas y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

156. En consecuencia, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California, se permite formular respetuosamente a ustedes, presidenta Municipal del XXIV Ayuntamiento de Mexicali y director de Seguridad Pública Municipal de Mexicali, las siguientes:

VII. RECOMENDACIONES

A ustedes, presidenta Municipal del XXIV Ayuntamiento de Mexicali y director de Seguridad Pública Municipal de Mexicali.

PRIMERA. En un plazo no mayor a tres meses contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, realicen de forma conjunta y multidisciplinaria mesas de trabajo para el diseño y elaboración del diagnóstico situacional conforme el **párrafo 153.1. y 153.2.** para conocer la cantidad, causas, condiciones y especificidades de las personas que se encuentran habitando en calle en Mexicali, contemplando los estándares internacionales de protección de personas que viven bajo el consumo de sustancias, los problemas de salud mental y las vicisitudes que enfrentan las personas en contexto de movilidad. Es menester señalar que organizaciones no gubernamentales u organismos de la sociedad civil deberán ser convocadas a dichas mesas de trabajo. Una vez realizado lo anterior remitan pruebas de cumplimiento a este Organismo.

SEGUNDA. En un plazo no mayor a cuatro meses posteriores a la aceptación de la presente Recomendación, deberá publicar a través de medios electrónicos, sitios web o plataformas digitales oficiales del Ayuntamiento, el diagnóstico situacional con perspectiva de derechos humanos para personas que habitan en calle. Una vez realizado, remitir a este Organismo Estatal el link de acceso al diagnóstico situacional como prueba de cumplimiento.

TERCERA. En un plazo de cinco meses contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, realicen de forma conjunta y multidisciplinaria mesas

de trabajo con la finalidad de construir, a partir del diagnóstico situacional, un **Plan Estratégico de Atención Integral a las Personas que Viven en Calle**, en la que se convoque a las autoridades estatales y federales que por disposición de la ley tengan injerencia en la atención de personas que habitan en calle, así como la participación de las organizaciones de la sociedad civil u organismos no gubernamentales. Hecho lo anterior, envíe a este Organismo evidencias del cumplimiento.

CUARTA. En un plazo no mayor a seis meses contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, **deberá ejecutar el Plan Estratégico de Atención Integral a las Personas que Viven en Calle** con la intervención de las autoridades municipales, convocando autoridades estatales y federales que por disposición de la ley tengan injerencia en la atención de personas que habitan en la calle, así como la participación de las organizaciones de la sociedad civil (OSC), también denominados como organismos no gubernamentales (ONG) que, por su trayectoria en la atención de esta población vulnerable, contribuyan a la solución del mismo. Una vez realizado lo anterior remita a este Organismo las constancias que acredite su cumplimiento

QUINTA. En un plazo no mayor a ocho meses posteriores a la aceptación de la presente Recomendación, se deberá crear un padrón de datos con la información de las personas habitantes en calle, obtenida a partir del diagnóstico situacional, el cual deberá ser actualizado con periodicidad y ser compartido de forma institucional con autoridades municipales, estatales y federales, únicamente con la finalidad de facilitar la atención integral y la protección de personas que habitan en calle, de conformidad con lo descrito en el **párrafo 154**. Una vez realizado, envíe pruebas de cumplimiento a este Organismo.

SEXTA. En un plazo no mayor a diez meses contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, junto con la Secretaría de Salud del Estado y organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil, en el que se priorice la perspectiva de derechos humanos; realicen inspecciones a todos los centros de tratamiento ya sean modelo profesional, modelo mixto y modelo de ayuda mutua, con el objetivo de visibilizar las inconsistencias y problemáticas de las personas que se encuentran internadas en los centros de tratamiento, así como

las condiciones de internamiento, conforme el **párrafo 155**. Una vez realizado lo anterior, envíen pruebas de cumplimiento a este Organismo.

SÉPTIMA. En un plazo no mayor a treinta días contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, emita una circular a todo el personal adscrito a la DSPM, en la cual instruya que las personas activistas, defensores de derechos humanos y los prestatarios de servicios de reducción de daños, puedan reunirse a diseñar sus estrategias de trabajo, sin que pese sobre ellos la amenaza de criminalizar sus actividades, o la imposición de sanciones económicas y otras formas de acoso.

OCTAVA. En un plazo no mayor a quince días contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, deberán hacer público este pronunciamiento a través de los medios de difusión masiva, es decir, portales institucionales en páginas web y redes sociales, las cuales deberán encontrarse visibles y de fácil acceso hasta el total cumplimiento de los puntos recomendatorios, y una vez realizadas estas acciones envíen a este Organismo pruebas de cumplimiento.

NOVENA. En un periodo no mayor a seis meses contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, realice los trámites pertinentes para que se imparta a todo el personal de la DSPM y jueces municipales, un curso teórico práctico sobre la reducción de daños, política de drogas y las condiciones actuales de personas que habitan en calle, que tengan como base, las disposiciones realizadas por la organización no gubernamental Open Society y las Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Políticas de Drogas, realizadas en conjunto con diversos organismos de las Naciones Unidas. El cual deberá ser impartido por una organización civil o institución académica especializada en el tema y una vez realizado lo anterior, envíe a este Organismo estatal las pruebas de su cumplimiento.

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

DÉCIMA PRIMERA. CON ATENCIÓN A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

Atendiendo a las disposiciones constitucionales y legales en materia de salud, y las atribuciones conferidas a la Secretaría de Salud del Estado y del contenido de la presente Recomendación, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos exhorta a la Secretaría de Salud del Estado de Baja California para que, de manera conjunta con autoridades municipales o de forma unilateral, de cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 2 y 5 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, así como los artículos 29, 30 Y 31 de la Ley de Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones para el Estado de Baja California, realizando las visitas periódicas de supervisión a los centros de tratamiento de adicciones, tanto del modelo profesional, mixto o del modelo de ayuda mutua, a fin de garantizar las condiciones óptimas de internamiento y tratamiento de los centros de rehabilitación y reintegración de personas con problemas de alcoholismo y drogadicción, ubicadas en el estado de Baja California.

161. La presente Recomendación tiene el carácter de pública, de conformidad a lo dispuesto por el apartado B del artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 47 de la Ley de la CEDHBC, se emite con el propósito fundamental, tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente le confiere la Ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero constitucional la investigación que proceda por parte de la dependencia administrativa o cualquiera otras autoridades competentes, para que, en el marco de sus 30/30 atribuciones, aplique la sanción conducente y se subsane la irregularidad de que se trate.

162. De conformidad con el artículo 47, último párrafo, de la Ley de la CEDHBC y 129 de su Reglamento Interno, le solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro del término de **diez días hábiles siguientes** a su notificación, así mismo, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la presente Recomendación se envíen a esta Comisión Estatal, en el término de cinco días hábiles contados a partir de su aceptación de esta.

163. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la CEDHBC quedará en libertad de hacer pública precisamente esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, Apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el artículo 48 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California y 129 del Reglamento Interno, la Legislatura Local podrá llamar a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dicho órgano legislativo, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

EL PRESIDENTE

LIC. MIGUEL ÁNGEL MORA MARRUFO