



Boletín Núm. 40/19
Guadalajara, Jalisco, 21 de mayo de 2019

SÍNTESIS DEL INFORME ESPECIAL SOBRE INHUMACIONES EN EL INSTITUTO JALISCIENSE DE CIENCIAS FORENSES

Luego de que un tráiler circuló por la zona metropolitana de Guadalajara transportando cuerpos de personas fallecidas, suceso que conmocionó a la opinión pública nacional e internacional, la Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco (CEDHJ) intervino de inmediato para garantizar el trato digno de los cadáveres y observar los procesos de inhumación, lo cual se realizó, en un primer periodo, del 22 de septiembre al 7 de diciembre de 2018. Los resultados de esta intervención busca contribuir al esclarecimiento de los hechos que dieron origen a la crisis en el Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses (IJCF), así como generar información que permita identificar responsabilidades y proporcionar a las víctimas la garantía de sus derechos y la reparación integral del daño, poniendo a su disposición la información detallada y sistematizada del suceso.

Para realizar este informe se analizó el marco normativo aplicable en materia de personas desaparecidas, las actuaciones realizadas por la CEDHJ y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), la respuesta de las autoridades a los distintos requerimientos efectuados por esta defensoría, las actuaciones llevadas a cabo por la Fiscalía y el IJCF, así como la información recabada mediante testimonios y publicaciones en diversos medios de comunicación.

La CEDHJ dispuso, con el apoyo de la CNDH, una intervención extraordinaria e inmediata. Para lo anterior se asignó una visitadora general con el propósito exclusivo de llevar la investigación y contó con la colaboración del personal que integra todas las visitadurías generales, así como de las áreas de Análisis y Contexto, Dirección de Quejas, Orientación y Seguimiento, Comunicación Social y las oficinas regionales, incluyendo al titular de la institución. Todo este equipo participó en los diferentes procesos de atención, orientación, contención emocional, apoyo psicológico, asesoría jurídica, inicio de actas de investigación y quejas de oficio. El personal de esta defensoría se instaló de forma permanente en el IJCF desde el 17 de octubre de 2018 hasta el 18 de febrero de 2019 (125 días ininterrumpidos), y posteriormente continuó sus actividades en las instalaciones de la CEDHJ.

También se brindó acompañamiento a familiares y víctimas en la búsqueda, identificación y, en su caso, entrega de cuerpos de sus seres queridos; se mantuvo presencia en las sesiones de la Comisión para el Acompañamiento y Observación del Proceso de Identificación que permitiera la inhumación de cadáveres; observación de los procesos de toma de muestras para exámenes periciales; observación y acompañamiento en los procesos de inhumación; revisión de los expedientes básicos de identificación forense; revisión de las averiguaciones previas, actas ministeriales, actas de hechos y carpetas de investigación.

En las instalaciones del IJCF se localizaron en total tres cámaras frigoríficas móviles que contenían personas fallecidas, el "thermo king" #1 y #2, que a la fecha han sido destruidos, mientras que el tercero hasta el término de la contingencia estaba en resguardo en el patio de maniobras del instituto, aunque su localización ha variado, pues por notas periodísticas se supo que durante un tiempo estuvo en Lagos de Moreno, para después regresar al IJCF. Se evidenció que las personas fallecidas sin identificar de las cámaras frigoríficas móviles "thermo king" #1 y #2, así como el de una tercera, no eran casos aislados; por el contrario, se encontraron múltiples irregularidades y más personas fallecidas sin identificar y no reclamadas.



En una primera etapa de inhumaciones, la CEDHJ inició de oficio 380 actas de investigación, una por cada persona fallecida no reclamadas, y, en consecuencia, igual número de quejas. Además, 64 quejas respecto a las personas fallecidas que fueron reclamadas por sus deudos, 109 quejas de la segunda etapa de inhumaciones y 52 relativas a inhumaciones de nonatos y neonatos, haciendo un total de 605 quejas.

Se recopiló la información de las actuaciones de la Fiscalía mediante el acceso a las carpetas relacionadas con cada persona, respecto a la cual esta defensoría inició un acta de investigación por cada una de ellas. Lo mismo se hizo con el IJCF, donde se revisó la documentación del Expediente Básico de Identificación Forense.

De acuerdo con las indagatorias realizadas, se encontró que la acumulación de cuerpos sin identificar se debió a la omisión de la debida integración del Expediente Básico relacionado con la búsqueda de la identidad o identificación, así como la investigación efectiva de familiares o datos fidedignos para el reconocimiento de las personas fallecidas.

Los cuerpos permanecieron entre cinco meses y tres años y seis meses en las instalaciones de la dependencia, lo cual propició que se violaran los derechos humanos a la dignidad *post mortem*, así como de las víctimas indirectas por la falta de la debida integración de los dictámenes.

Se encontró que 85 personas fallecidas difícilmente podrán ser identificadas porque no tuvieron las condiciones adecuadas de preservación ni de almacenamiento, lo cual provocó que se borrara cualquier dato que pudiera relacionarlas con la fecha de ingreso, el lugar de los hechos o el hallazgo, la carpeta de investigación, averiguación previa o acta ministerial o las causas de la muerte.

Las investigaciones realizadas por los agentes del Ministerio Público de la Fiscalía Estatal, en relación a las personas fallecidas sin identificar, en custodia del instituto y que la Comisión analizó, no estuvieron apegadas a los estándares establecidos por los instrumentos, protocolos y la jurisprudencia en la materia.

Se violaron los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica, al no cumplir con el Protocolo de Minnesota, Protocolo Homologado de Investigación para los Delitos de Desaparición Forzada de Personas y Desaparición Cometida por Particulares y el Protocolo para el Tratamiento e Identificación Forense, así como la omisión al cumplimiento de los estándares internacionales, las leyes nacionales y las estatales.

Los familiares de varias de las personas fallecidas que se mantenían en calidad de no identificadas y no reclamadas sufrieron una victimización secundaria, pues a pesar de que los cuerpos de sus personas desaparecidas se encontraban en el IJCF desde tiempo atrás, no fueron debidamente notificadas con oportunidad de su hallazgo.

Esta defensoría desde la Recomendación general 03/2018 evidenció lo que se estaba suscitando con motivo del fallecimiento de personas. Sin embargo, las autoridades involucradas fueron omisas en dar cumplimiento oportuno a las recomendaciones planteadas.

Respecto de las inhumaciones, en la primera etapa se ubicaron 380 cuerpos sin identificar que se encontraron en las dos cajas frigoríficas móviles y en las cámaras fijas, los cuales fueron inhumados en el Panteón Guadalajara.

A esta cantidad se suma la de 64 personas cuyos cuerpos fueron entregados a sus familiares, toda vez que los identificaron y los reclamaron.



En una segunda etapa se encontraron, dentro de las propias instalaciones del IJCF, 109 personas fallecidas, que fueron inhumadas en el panteón municipal de El Salto.

También se documentó que en las instalaciones del IJCF permanecían 52 nonatos y neonatos que no habían sido identificados por sus familiares. De estos últimos no se cuenta con ninguna información de la fecha y el lugar en que fueron localizados, se desconoce cómo llegaron a esas instalaciones y no hay ningún dato para vincularlos a alguna indagatoria. Todos fueron inhumados en el cementerio Paraíso Eterno, en el municipio de Zapopan.

Durante la investigación, la CEDHJ encontró que no se realizaron investigaciones efectivas y no existen datos de sentencias condenatorias por ninguno de los hechos causales de la muerte.

Además, las investigaciones de la Fiscalía, la denuncia por desaparición, el sistema AFIS (reconocimiento dactilar) y los datos contenidos en la credencial del INE son líneas indagatorias que existían previamente a la contingencia, pero que no se agotaron o no realizaron de manera adecuada, lo que generó que el sufrimiento de las víctimas indirectas se prolongara.

De las revisiones de las carpetas de investigación se realizaron las siguientes observaciones de la actuación de las y los agentes del Ministerio Público de la Fiscalía General del Estado hoy Fiscalía Estatal:

1. El mando y conducción que dieron a los primeros respondientes no fue preciso. Cuando recibían la noticia criminal se limitaban a instruirlos para que llenaran los registros correspondientes del informe policial homologado y solicitaran los dictámenes periciales necesarios, pero no especificaban los actos de investigación que deberían realizar, omitiendo indicarles los registros que en particular se debían llenar de acuerdo al hecho delictivo, así como especificar los dictámenes periciales que deberían solicitar al IJCF.
2. Omitieron ordenar a la policía las investigaciones respecto a la identificación de las personas fallecidas, así como a la búsqueda de testigos que pudieran aportar datos sobre los familiares de las personas fallecidas.
3. No obstante que desde el hallazgo de las personas fallecidas se encontraron documentos de identificación, no se hicieron las investigaciones para encontrar familiares que pudieran reclamar su cuerpo, sino hasta que los medios de comunicación dieron a conocer la noticia del tráiler.
4. En la Dirección de Detenidos y Puestos de Socorro no solicitaban información a la Fiscalía Especializada en Personas Desaparecidas para tratar de lograr la identificación de las personas fallecidas no reclamadas y verificar si se cuenta con registro de alguna denuncia por desaparición, informan los servidores públicos que no lo hacían debido a los lineamientos y directrices que en su momento dictaban los superiores jerárquicos de la dirección de Detenidos y Puestos de Socorro.
5. En la Dirección de Detenidos y Puestos de Socorro no hay registro del acuse de recibo de los oficios de investigación enviados a la Policía Investigadora para el esclarecimiento de los hechos y la identificación de los probables responsables, así como para la identificación de la persona fallecida y para la localización de sus deudos, limitándose a informar que los oficios se registraban con la leyenda BIS, anexando una copia visiblemente alterada, mientras que los elementos de la Policía Investigadora negaron haberlos recibido.



6. En la Dirección de Homicidios Intencionales informaron que a pesar de que los rasgos físicos de las personas fallecidas eran totalmente apreciables, no confrontaron la información obtenida con la Fiscalía Especializada en Personas Desaparecidas, aludiendo que el personal de esa Fiscalía tiene la obligación de estar en contacto con el personal del Servicio Médico Forense para poder recabar todos los datos de los cuerpos que van ingresando para llenar su propia base de datos y, en su caso, ordenar las comparativas de ADN, sin embargo, en las carpetas de investigación no consta ningún registro en este sentido.
7. Se documentó la falta de coordinación entre las áreas de la Fiscalía General del Estado, hoy Fiscalía Estatal, no se comparten las bases de datos de la Fiscalía Especializada en Personas Desaparecidas (estatal y en apoyo nacional) con las áreas de Homicidios Dolosos, Puestos de Socorro, Hechos de Sangre y la Fiscalía Regional, para lograr la identificación de las personas fallecidas, la localización de familiares o enterarse de la existencia de denuncia por desaparición.
8. Se ordena a la policía la investigación en relación a los hechos delictivos, pero no se cuenta con la contestación de los oficios y no se enviaron oficios recordatorios ni se aplicaron los medios de apremio conducentes.
9. No solicitaron desde el hallazgo de las personas fallecidas al Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses los dictámenes establecidos en el Protocolo para el Tratamiento e Identificación Forense.
10. Se detectó que en siete carpetas de investigación no se encuentran registros del informe policial homologado ni actuaciones por parte del Ministerio Público que tuvo conocimiento del hecho o de quien tenía a su cargo la continuación de la investigación.
11. Se encontraron dentro de las averiguaciones previas, actas ministeriales o carpetas de investigación actuaciones sin firma.
12. Se practicó la inhumación de las personas fallecidas no reclamadas hasta 3 años 9 meses después de su hallazgo, tiempo que permanecieron sin que se realizaran los procesos periciales y jurídicos con la debida diligencia y su posterior inhumación.
13. En las carpetas de investigación no se encuentra la última cadena de custodia del cadáver inhumado, sin embargo, en sus informe de ley las y los agentes del Ministerio Público refirieron que, como lo marca su propio protocolo, esta debe acompañar en su formato original al objeto, indicio o instrumento en todo momento, por ende, la cadena de custodia se encontraban con el cuerpo de la persona sin identificar; sin embargo, las personas fallecidas ya se encuentran inhumadas y no se encontró registro alguno de la última cadena de custodia en las indagatorias.
14. En la Dirección de Detenidos y Puestos de Socorro de la FGE, hoy FE, ordenaban el archivo temporal de las carpetas de investigación de personas fallecidas por enfermedad u otras causas, el mismo día del conocimiento de la noticia criminal, sin haber hecho las investigaciones para lograr la identificación de las personas y la búsqueda de familiares, y aun teniendo a su disposición a las personas fallecidas en el IJCF.
15. En sus informes de ley refirieron no haber solicitado el dictamen pericial de ADN por no vulnerar las arcas del erario público, ya que costaba 10 000 pesos cada prueba.



16. En las actas de investigación, averiguaciones previas y carpetas de investigación no se cuenta con los dictámenes originales del IJCF, en la mayoría obran solamente copias certificadas por el director del IJCF.
17. En las indagatorias se encontró anexa una constancia que establece que se consultaron las bases de datos para la identificación de las personas fallecidas y para la búsqueda de familiares, pero no establece cuáles son las bases de datos que se consultaron, ni existe algún otro acto de investigación en este sentido.
18. Ante la falta de dictámenes periciales no requirieron o aplicaron medios de apremio por la dilación a los peritos del IJCF.
19. En los casos en los que el sistema AFIS arrojó resultados positivos obteniendo datos de las PFSI en otros estados, no se enviaron los exhortos a las entidades, para agotar las investigaciones.
20. En algunas carpetas de investigación se encontraban anexos los indicios de los hechos delictivos debido a que no fueron enviados a la bodega de evidencias para su preservación.

En cuanto al Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses, se detectó que:

1. Los dictámenes periciales fueron documentados o rendidos en un lapso que va desde 4 meses hasta 3 años 8 meses después de haberse realizado.
2. Por la dilación en la práctica de algunos dictámenes de huellas dactilares, no se pudieron tomar huellas a las personas fallecidas no identificadas y no reclamadas, debido al avanzado estado de descomposición en el que se encontraban al momento de la práctica.
3. Se documentó dilación en la práctica de las necropsias, ya que algunas se documentaron 23 meses después de realizadas, señalando como responsables a las secretarías, argumentando que les correspondía la impresión.
4. En los formatos de identoestomatograma y antropología forense reiteradamente, no se asentó o está incompleta la fecha en la que se practicó.
5. Respecto al identoestomatograma y antropología forense son solamente formatos, sin registrar los antecedentes, síntesis curricular de quien lo practica, métodos y técnicas empleados, y carecen de conclusiones que son propios de un dictamen.
6. No se localizó oficio o constancia de comunicación en indagatorias por parte de personal del IJCF dirigido a la Fiscalía para hacer del conocimiento que no se contaba con los espacios dignos y suficientes para preservar y resguardar los cuerpos.
7. Las personas fallecidas se encontraban en malas condiciones de conservación, lo que provocó su putrefacción.
8. Una cantidad considerable de los dictámenes de ADN se practicaron dilatoriamente y se documentaron hasta que se dio a conocer públicamente la contingencia.



9. Respecto a los dictámenes de genética que se solicitaron de las personas fallecidas sin identificar y personas fallecidas no reclamadas, el IICF en la mayoría de los casos sólo ha documentado la toma de muestra o el perfil genético, pero no la confronta, y de las confrontas que se documentaron se obtuvieron resultados negativos.
10. No se cuenta con un mecanismo adecuado para dar difusión a los datos de las personas fallecidas no reclamadas.
11. Se documentó que en algunas de las fotografías forenses que se toman a las personas fallecidas sin identificar y personas fallecidas no reclamadas, no muestran los rasgos de las personas, ropas, tatuajes o pertenencias.