GACETA

COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

302 SEPTIEMBRE 2015

25 Años CNDH MÉXICO

GACETA

COMISIÓN NACIONAL
DE LOS DERECHOS HUMANOS

302 SEPTIEMBRE 2015

Certificado de Licitud de Título y Contenido Núm. 16574, expedido el 29 de septiembre de 2015 por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo Núm. 04-2015-081313140100-109, ISSN: 0188-610X, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Publicación mensual gratuita. Distribuida por el Centro Nacional de Derechos Humanos, Subdirección de Distribución y Comercialización de Publicaciones, Oklahoma 133, colonia Nápoles, Delegación Benito Juárez, C. P. 03810, México, D. F.

Año 25, núm. 302, septiembre de 2015. Suscripciones: Oklahoma 133, colonia Nápoles, Delegación Benito Juárez, C. P. 03810, México, D. F. Teléfono: 56 69 23 88, ext. 6116.

Coordinación y edición: Eugenio Hurtado Márquez y Ericka Toledo Piñón. Diseño y formación de interiores: Carlos Acevedo R., H. R. Astorga e Irene Vázquez del Mercado. Diseño de portada: Flavio López Alcocer.

Impreso en los talleres de GVG Grupo Gráfico, S. A. de C. V., Leandro Valle núm. 14-C, colonia Centro, C. P. 06010, Ciudad de México. El tiraje consta de 1,000 ejemplares. Este material fue elaborado con papel certificado por la Sociedad para la Promoción del Manejo Forestal Sostenible, A. C. (Certificación FSC México).

EDITORIAL 7

PREMIO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS 2015 9

INFORME MENSUAL 13

ACTIVIDADES DE LA CNDH 63

PRESIDENCIA // 65

PRIMERA VISITADURÍA GENERAL. **Programa Especial de VIH/Sida y Derechos Humanos**. Participación en la Consulta Regional sobre "Jóvenes involucrados en el trabajo sexual: Salud igualitaria para todas y todos", en Bogotá, Colombia // 67 ♦ Participación en la conferencia y taller "Salud sexual en el paciente psiquiátrico y derechos sexuales de las y los jóvenes", en Mexicali, Baja California // 67 ♦ Impartición del taller "VIH y derechos humanos", en Los Reyes, La Paz, Estado de México // 68 ♦ Impartición de la conferencia "Género y VIH", en Torreón, Coahuila de Zaragoza // 68 ♦ Impartición del taller "Acercamiento a las acciones del Plan Estratégico Nacional e incidencia política y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con VIH", en Tampico, Tamaulipas // 68 ♦ Impartición de la conferencia "Intolerancia: El caso de la homofobia y casos de odio en México", en Tlaxcala de Xicohténcatl, Tlaxcala // 69 ♦ Impartición de la plática "Trabajo sexual, la salud y los derechos humanos", en Puebla de los Ángeles, Puebla // 69 ♦ Impartición del taller "Estigma y discriminación", en Emiliano Zapata, Morelos // 69 ♦ Impartición de dos conferencias y dos talleres "*Bullying* homofóbico", en Culiacán Rosales, Sinaloa // 70 ♦ Impartición de las pláticas "Introducción a los derechos humanos en un marco de diversidad sexual" y "Toma de conciencia y trato adecuado en la diversidad sexual", en México, D. F. // 70 ♦ Impartición de la conferencia "Marco jurídico internacional en materia de género y diversidad sexual", en México, D. F. // 70 ♦ **Dirección General Adjunta de Atención a la Discapacidad.** Celebración del Congreso: "IV Jornadas sobre Inclusión y Discapacidad", en la Universidad Nacional Autónoma de México, Distrito Federal // 71 ♦ Impartición de los cursos "Introducción a los derechos humanos de las personas con discapacidad", en México, Distrito Federal // 73 ♦ Impartición de la conferencia "Derechos humanos de las personas con discapacidad", en México, Distrito Federal // 73 ♦ Impartición de las conferencias "Los derechos de las niñas, la mujer y las personas con discapacidad" y "El papel de la CNDH en materia de discapacidad", en Gómez Palacio, Durango // 74 ♦ **Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia.** Impartición del curso-taller "Prevención y protección de niñas, niños y adolescentes víctimas de maltrato y conductas sexuales", y el taller "Derechos y obligaciones de servidores públicos como garantes de derechos humanos de niñas, niños y adolescentes" en el Centro de Atención Primaria en Adicciones de la Secretaría de Salud en el Distrito Federal, ISSSTE Puebla e ISSSTE Tabasco // 74 ♦ Impartición de la plática "Presupuestos públicos para la atención integral de la niñez y adolescencia desde el enfoque transversal", en México, D. F. // 74 ♦ Impartición de la conferencia "Derechos humanos y violencia escolar para jóvenes", en Torreón, Coahuila // 75 ♦ Impartición de la conferencia "La importancia de los valores en la vida cotidiana", en Matamoros, Tamaulipas // 75 ♦ Impartición del taller "Prevención de la violencia familiar", en Chetumal, Quintana Roo, y el curso-taller "Violencia familiar" en Saltillo, Coahuila // 75 ♦ Impartición de la conferencia "Los derechos

humanos de las niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos mayores y la familia", en Villahermosa, Tabasco y Guadalajara, Jalisco // 76 ♦ Impartición del taller "Promoción y difusión de los derechos humanos de las personas adultas mayores", en las Delegaciones Estatales del ISSSTE de Puebla y de Tabasco // 76

TERCERA VISITADURÍA GENERAL. Programa de Visitas a Lugares de Detención en Ejercicio de las Facultades del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Visitas de seguimiento y actividades de vinculación // 77 ♦ Informes emitidos // 77 ♦ Actividades de difusión y vinculación // 77 ♦ Visitas de supervisión penitenciaria para verificar el respeto a los derechos humanos de las personas en reclusión (Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2015) // 77 ♦ Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura // 77 ♦ Visitas de seguimiento y actividades de vinculación // 77 ♦ Informes emitidos // 78 ♦ Actividades de difusión y vinculación // 78 ♦ a) Convenio de colaboración // 78 ♦ b) Ciclo Cine-Debate // 78 ♦ c) Distribución de material de difusión // 79 ♦ Visitas de supervisión penitenciaria para elaboración del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2015 // 79 ♦ Pronunciamientos tendentes a garantizar el respeto de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad // 80

CUARTA VISITADURÍA GENERAL. Dirección de Promoción y Difusión de Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas. Actividades de divulgación // 81 ♦ **Programa de Protección de los Derechos Humanos de Indígenas en Reclusión** // 85 ♦ **Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres.** Actividades de vinculación, capacitación y promoción // 85 ♦ Evaluación del 1 de enero al 30 de septiembre de 2015 // 85

QUINTA VISITADURÍA GENERAL. Programa de Atención a Migrantes. Reunión de trabajo para buscar actividades conjuntas de colaboración entre CNDH y la Organización Mexicanos y Americanos todos Trabajando Juntos (MATT) // 91 ♦ Reunión de Grupo Técnico de Trabajo para las Mesas Interinstitucionales de Diálogo sobre Migración (MIDIM) // 92 ♦ Reunión de fortalecimiento de vínculos entre Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos // 92 ♦ Foro de discusión y análisis "De paso pa´l norte", San Luis Potosí // 92 ♦ **Programa contra la Trata de Personas.** Lanzamiento del 8o. Festival Internacional de Cine en el Campo, Juchitepec, Puebla // 93 ♦ Foro "La discriminación como factor de riesgo para la trata de personas", Ciudad de México // 93 ♦ Conferencia Prevención del delito de Trata de Personas, Puebla y Estado de México // 93 ♦ Taller "Multiplicando esfuerzos contra la trata de personas en el sector de los viajes y el turismo", Guadalajara, Jalisco // 93 ♦ Foro de sensibilización sobre prevención a la trata de personas: obra teatral El Sueño de María, Guadalajara, Jalisco // 93

SEXTA VISITADURÍA GENERAL. Organización de la mesa de análisis "México y la Agenda de Desarrollo Post 2015" // 94 ♦ Participación en el Foro "El Derecho Humano al Agua en México y el Mundo" // 94 ♦ Impartición de la Conferencia "Derecho humano a la alimentación" // 94 ♦ Asistencia a la Tercera Sesión Ordinaria de la Subcomisión de Derechos Económicos, Sociales y Culturales // 94 ♦ Difusión de materiales de concientización // 94

CENTRO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS // 95

RECOMENDACIONES 101

Recomendación 31/2015. Sobre el caso de desaparición forzada de V1, e inadecuada procuración de justicia en agravio de las víctimas en el estado de San Luis Potosí // 103 ♦ **Recomendación 32/2015.** Sobre el caso de inadecuada atención médica y violencia obstétrica de V1 en el Hospital Rural Solidaridad No. 34 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tlaxiaco, Oaxaca; e indebida procuración de justicia en agravio de V1 y sus familiares // 145

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN Y BIBLIOTECA 199

5 de septiembre. Día Internacional de la Beneficencia[1]

"En esta época en que la necesidad de asistencia humanitaria es mayor que nunca y hay más refugiados y desplazados que nunca desde el fin de la Segunda Guerra Mundial, las organizaciones de beneficencia desempeñan un papel cada vez más crucial para atender las necesidades humanas".

Ban Ki-moon, Secretario General de la ONU, 2015

LA BENEFICENCIA PUEDE CONTRIBUIR a la promoción del diálogo, la solidaridad y la comprensión mutua entre las personas.

La beneficencia puede aliviar los peores efectos de las crisis humanitarias, complementar los servicios públicos de atención de la salud, la educación, la vivienda y la protección de la infancia.

En reconocimiento del papel de la caridad a la hora de mitigar el sufrimiento humano, así como el de las organizaciones de beneficencia y el de los particulares, la Asamblea General de las Naciones Unidas, en su resolución A/RES/67/105 , decidió designar el 5 de septiembre, aniversario de la muerte de la Madre Teresa de Calcuta, Día Internacional de la Beneficencia

En este Día Internacional, las Naciones Unidas invitan a todos los Estados Miembros, las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y las demás organizaciones internacionales y regionales, así como a la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales y los particulares, a celebrar de manera adecuada el Día Internacional de la Beneficencia, alentando ésta mediante actividades educativas y de concienciación.

[1] http://www.un.org/es/events/charityday/2015/sgmessage.shtml

GACETA 302 • SEP • 2015
Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Premio Nacional de Derechos Humanos 2015

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 3, 19 fracción I, 24, 109, 110, 111 y 112, y demás relativos de la Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles, y de acuerdo con el Reglamento sobre dicho Premio, declara que éste se otorga como un reconocimiento público que la sociedad mexicana confiere a la persona que se haya destacado en la promoción efectiva y en la defensa de los derechos humanos en nuestro país. En consecuencia

CONVOCA

Al público en general, organismos públicos o privados, para que propongan a quien estimen se haya destacado en la promoción efectiva y en la defensa de los derechos humanos en nuestro país, de conformidad con las siguientes:

BASES

Primera. Cualquier persona, organismo público o privado, podrá presentar una propuesta de candidatura por escrito y/o personalmente al Secretario del Consejo de Premiación a partir de la publicación de esta convocatoria y hasta las 18:30 horas del día miércoles 18 de noviembre de 2015, o enviar ésta por correo certificado o mensajería especializada antes del 17 de noviembre de 2015, al domicilio Carretera Picacho Ajusco 238, cuarto piso, Col. Jardines en la Montaña, Delegación Tlalpan, C. P. 14210, México, D. F., adjuntando los siguiente documentos:

Del Proponente:

1. Oficio firmado por la persona o por el representante legal del organismo público o privado.

Del Candidato(a):

2. Copia del acta de nacimiento o de la carta de naturalización; currículo, incluyendo domicilio, teléfono y, en su caso, correo electrónico, así como semblanza con extensión máxima de tres cuartillas.

3. Los documentos tendentes a acreditar los méritos que contengan una valoración de su trayectoria, materiales bibliográficos, audiovisuales, gráficos, cursos, conferencias y, por otra parte, los casos en los que haya intervenido y de cualquier otro tipo que demuestren la pertinencia de la candidatura. Los elementos que se ofrezcan para acreditar los méritos serán susceptibles de verificarse por cualquier medio.

4. La información a que se hace referencia en los números 1, 2 y 3 anteriores, deberá presentarse, además de por escrito, en archivo electrónico.

Segunda. Se podrán proponer candidaturas de personas post mortem, anexando a los documentos señalados anteriormente, la respectiva acta de defunción.

Tercera. La candidata o el candidato no podrán estar contendiendo por un puesto de elección popular y no deberá ocupar ni haber ocupado el cargo de Consejero de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Cuarta. De las solicitudes que cumplan los requisitos se llevará un registro. El Secretario del Consejo de Premiación será el enlace entre éste y el Jurado.

Quinta. El Jurado revisará las candidaturas registradas y, una vez dictaminadas, deberá presentar la propuesta al Consejo de Premiación quien designará a la persona ganadora del Premio Nacional de Derechos Humanos. El Consejo de Premiación tendrá la facultad de declarar desierto el Premio. El Consejo de Premiación tendrá la facultad de reconocer con Mención Honorífica a una persona distinta a la ganadora del Premio Nacional.

Sexta. El resultado de la presente convocatoria se publicará en el *Diario Oficial de la Federación*, la Gaceta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en su página *web* y también se difundirá a través de los medios masivos de comunicación.

Séptima. El Premio consistirá en una medalla en oro de ley 0.9000, en su anverso llevará la inscripción "Premio Nacional de Derechos Humanos" y en el reverso el nombre de la persona ganadora del Premio, el año y la leyenda: "Por la promoción y defensa de los derechos fundamentales", una cantidad en numerario por $250,000.00 (doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M. N.) y un diploma firmado por el Presidente de la República y el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. La Mención Honorífica consistirá en un diploma firmado por el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y una medalla.

Octava. La ceremonia para la entrega del Premio se realizará en un acto público y solemne en fecha que se dará a conocer con toda oportunidad.

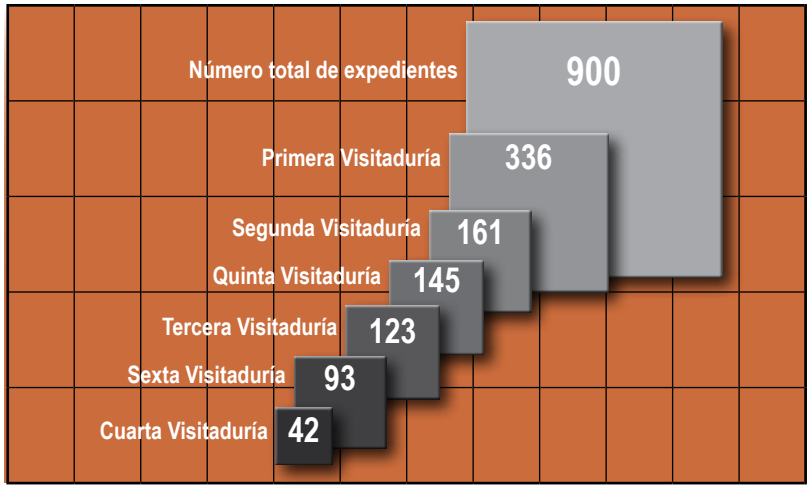
Novena. Los casos no previstos en esta convocatoria, serán resueltos por el Jurado de Premiación y en definitiva por el Consejo de Premiación.

Por el Consejo de Premiación

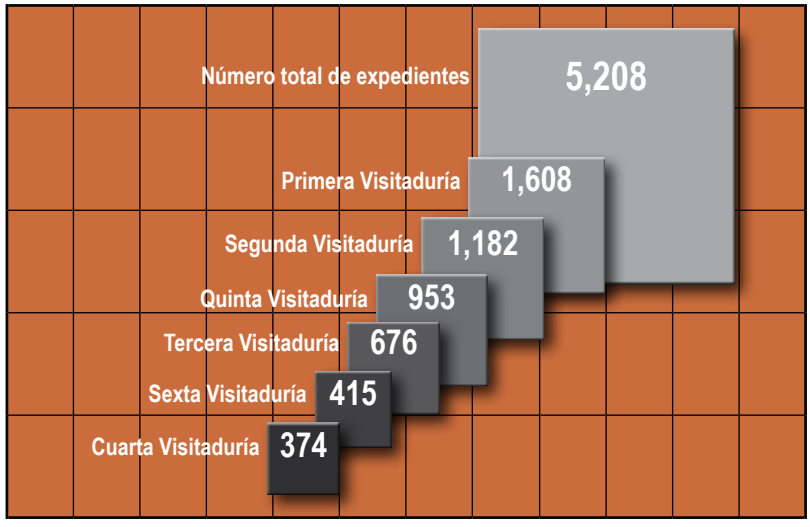
LIC. LUIS RAÚL GONZÁLEZ PÉREZ,
Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Informe mensual

A. EXPEDIENTES DE QUEJA REGISTRADOS EN EL PERIODO POR VISITADURÍA Y TOTAL

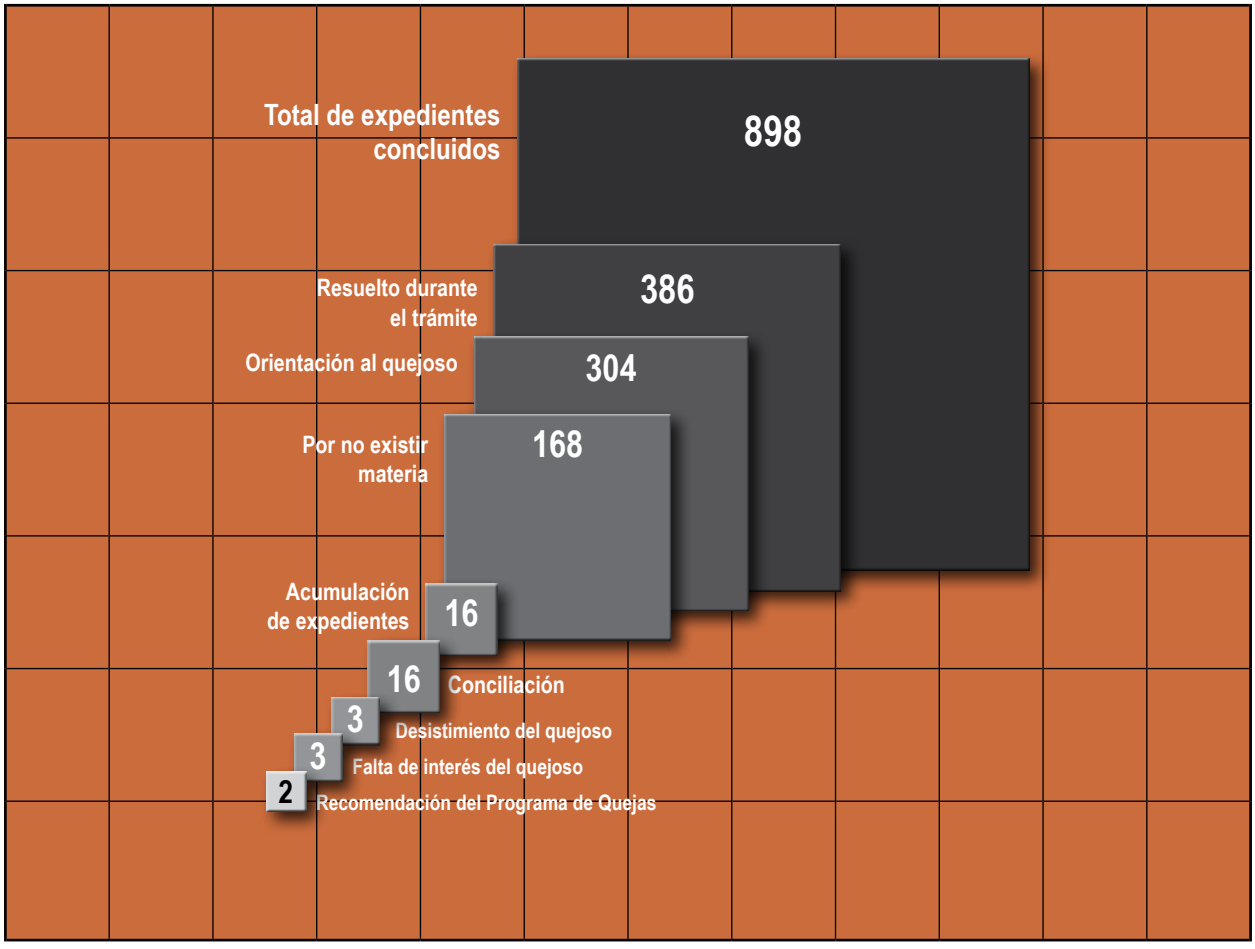


B. EXPEDIENTES DE QUEJA EN TRÁMITE POR VISITADURÍA Y TOTAL



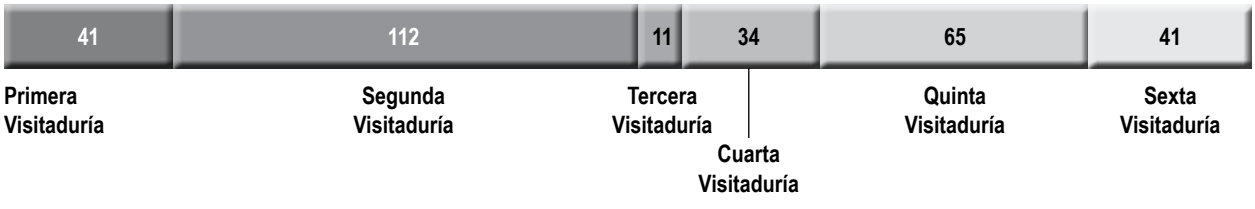
C. TOTAL DE EXPEDIENTES CONCLUIDOS Y POR VISITADURÍA

a. Formas de conclusión de expedientes en cada Visitaduría

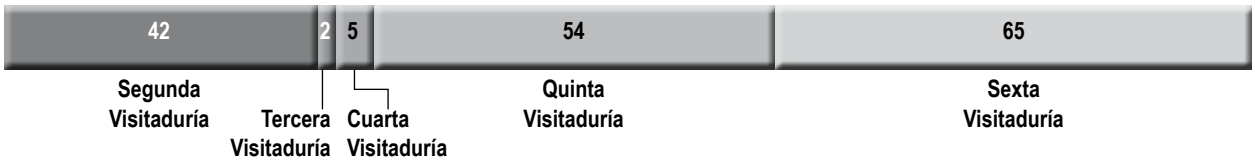


Resuelto durante el trámite: 386

Orientación al quejoso: 304



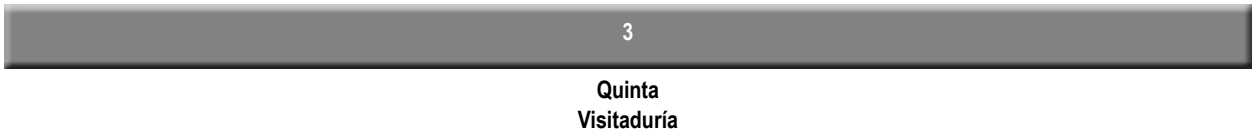
Por no existir materia: 168



Acumulación de expedientes: 16

Conciliación: 16

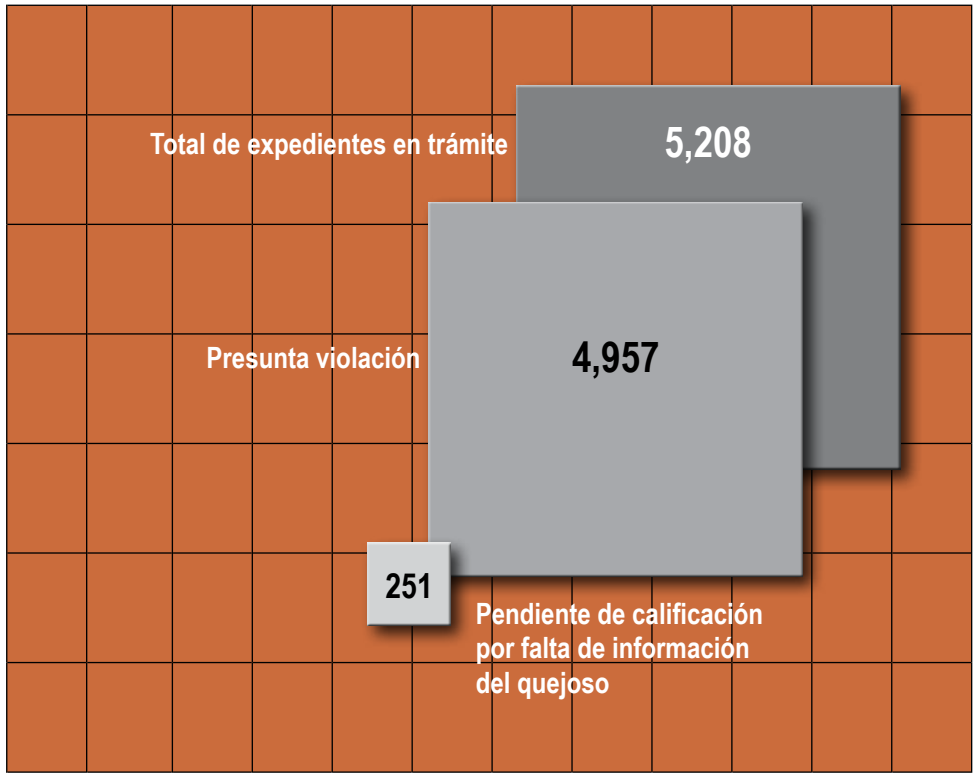
Desistimiento del quejoso: 3



Falta de interés del quejoso: 3

Recomendación del Programa de Quejas: 2

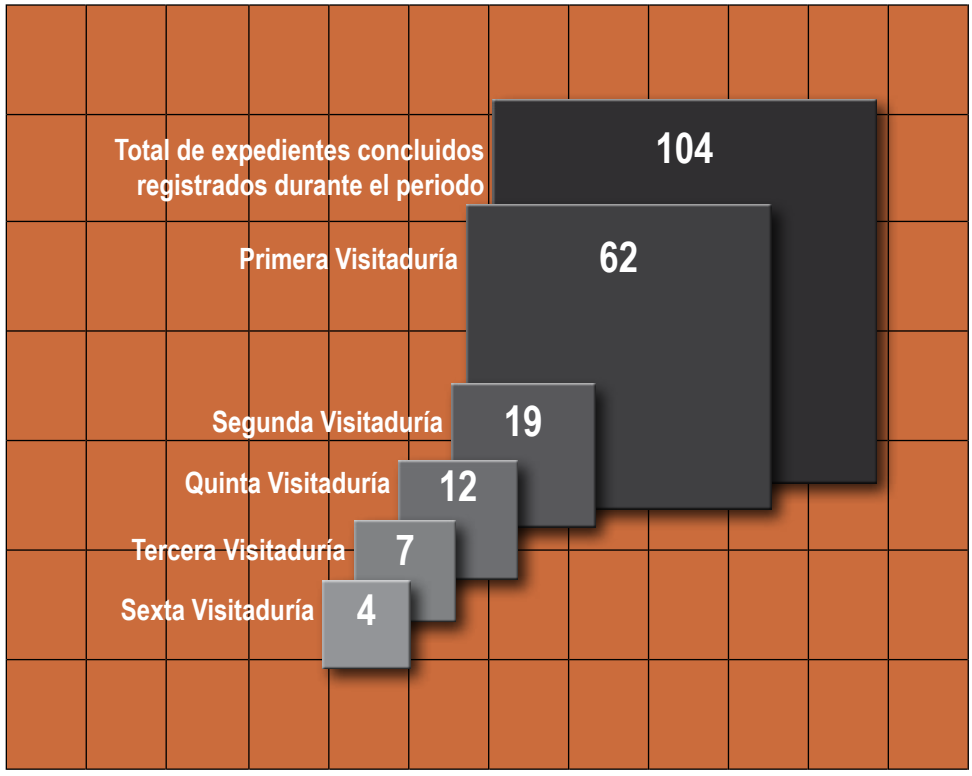
b. Situación de los expedientes de queja en trámite



Presunta violación: 4,957

Pendiente de calificación por falta de información del quejoso: 251

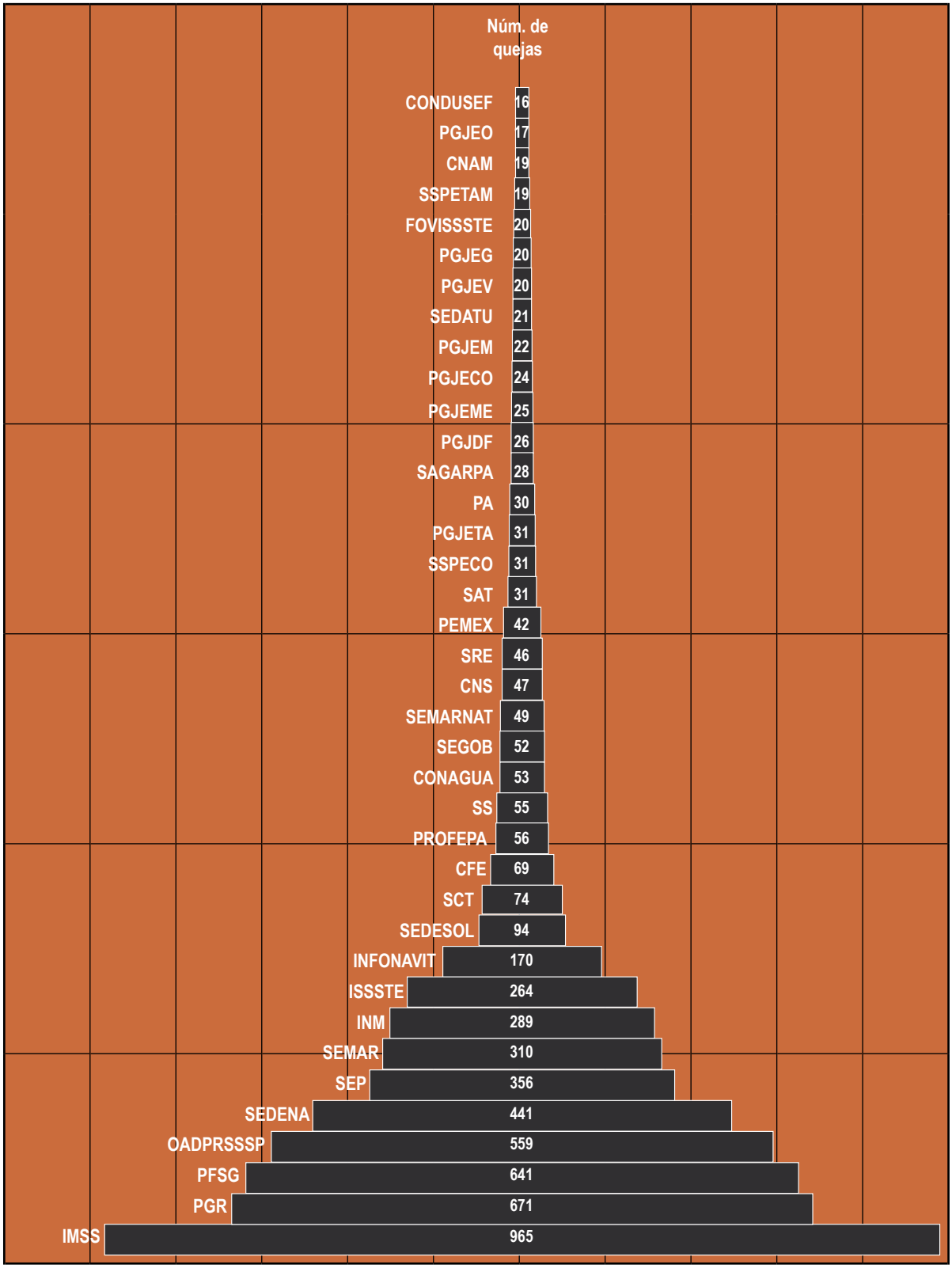
D. EXPEDIENTES DE QUEJA CONCLUIDOS DE LOS REGISTRADOS EN EL PERIODO



E. EXPEDIENTES DE QUEJA REGISTRADOS Y CONCLUIDOS

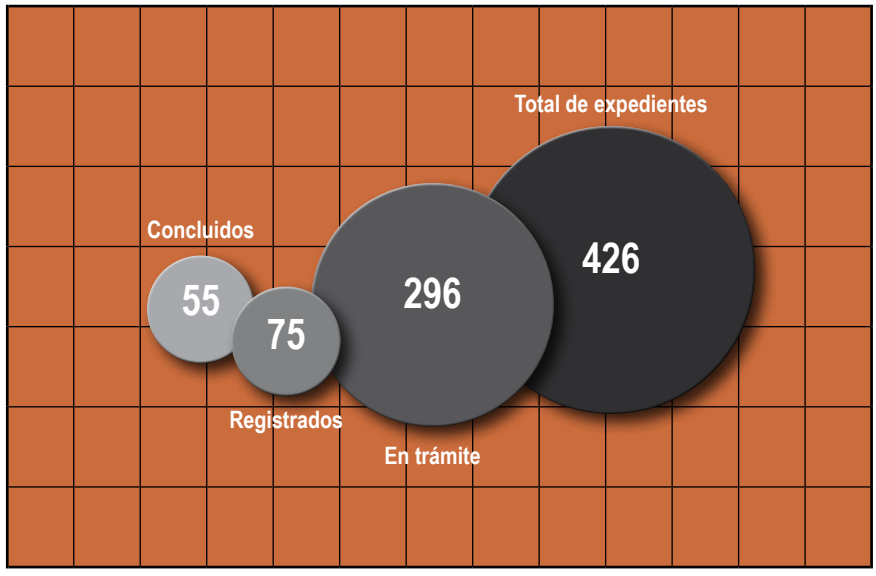
Mes	Expedientes registrados en el periodo	Expedientes concluidos en el ejercicio	Expedientes concluidos de los registrados en el mes	Expedientes concluidos de los registrados en meses anteriores
Enero	661	635	26	609
Febrero	653	880	40	840
Marzo	963	1,074	104	970
Abril	838	916	79	837
Mayo	1,012	933	154	779
Junio	976	920	123	797
Julio	632	637	40	597
Agosto	1,073	870	114	756
Septiembre	900	898	104	794

F. AUTORIDADES SEÑALADAS COMO RESPONSABLES DE VIOLACIONES, RESPECTO DE LAS QUEJAS EN TRÁMITE

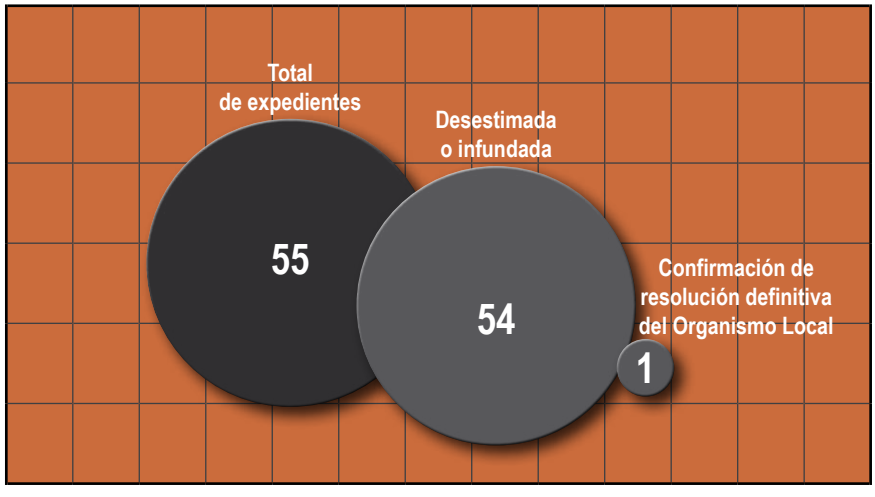


Siglas	Autoridad responsable
CONDUSEF	Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros
CFE	Comisión Federal de Electricidad
CNAM	Comisión Nacional de Arbitraje Médico
CNS	Comisión Nacional de Seguridad
CONAGUA	Comisión Nacional del Agua
FOVISSSTE	Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INFONAVIT	Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores
INM	Instituto Nacional de Migración de la Secretaría de Gobernación
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
OADPRSSSP	Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación
PA	Procuraduría Agraria
PEMEX	Petróleos Mexicanos
PFSG	Policía Federal de la Secretaría de Gobernación
PGJDF	Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal
PGJECO	Procuraduría General de Justicia del Estado de Coahuila
PGJEG	Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero
PGJEM	Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán
PGJEME	Procuraduría General de Justicia del Estado de México
PGJEO	Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca
PGJETA	Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas
PGJEV	Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz
PGR	Procuraduría General de la República
PROFEPA	Procuraduría Federal de Protección al Ambiente
SAGARPA	Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
SAT	Servicio de Administración Tributaria de la SHCP
SCT	Secretaría de Comunicaciones y Transportes
SEDATU	Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social
SEGOB	Secretaría de Gobernación
SEMAR	Secretaría de Marina
SEMARNAT	Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales
SEP	Secretaría de Educación Pública
SRE	Secretaría de Relaciones Exteriores
SS	Secretaría de Salud
SSPECO	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Coahuila
SSPETAM	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tamaulipas

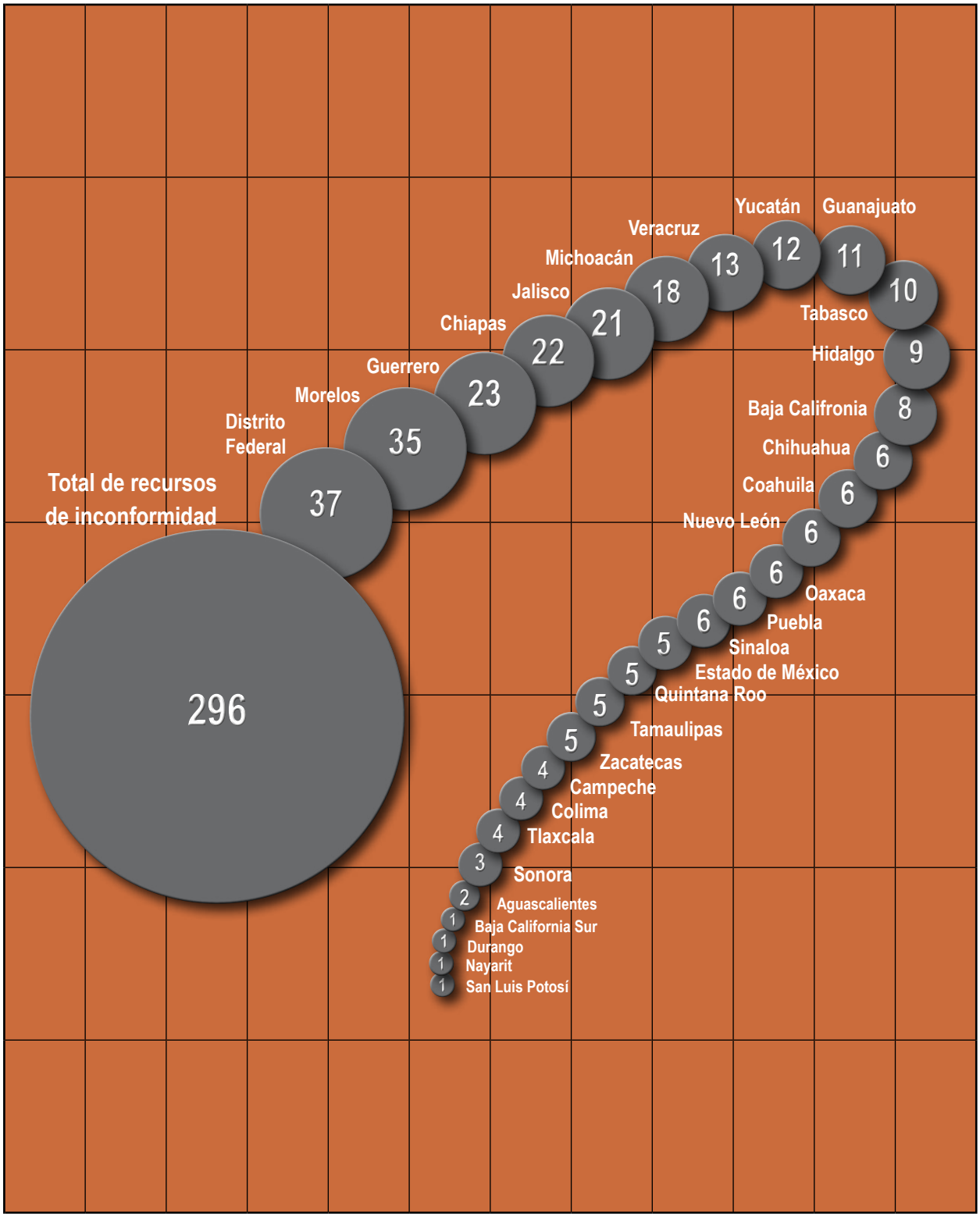
A. EXPEDIENTES DE RECURSOS DE INCONFORMIDAD REGISTRADOS EN EL PERIODO



B. CAUSAS DE CONCLUSIÓN



C. RECURSOS DE INCONFORMIDAD EN TRÁMITE EN CONTRA DE COMISIONES ESTATALES



A. RECOMENDACIONES EMITIDAS DURANTE EL MES

Recomendación núm.	Autoridad	Derecho vulnerado	Motivo de violación	Visitaduría
Programa General de Quejas				
32	Instituto Mexicano del Seguro Social Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca	Protección de la salud Seguridad jurídica	Negligencia médica. Retardar o entorpecer la función de investigación o procuración de justicia.	1a.
Programa de Presuntos Desaparecidos				
31	Gobernador Constitucional del Estado de San Luis Potosí H. Ayuntamiento de Soledad de Graciano Sánchez, San Luis Potosí	Integridad y seguridad personal Legalidad Seguridad jurídica	Desaparición forzada o involuntaria de personas. Trato cruel, inhumano o degradante. Actos y omisiones que trasgreden el derecho a la reparación de los daños, perjuicios o daño moral, por parte de los órganos del poder público. Integrar la averiguación previa de manera irregular o deficiente.	1a.

B. SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES*

Año	Número de Recomendaciones emitidas	No aceptadas	Aceptadas con pruebas de cumplimiento total	Aceptadas con cumplimiento insatisfactorio	Aceptadas con pruebas de cumplimiento parcial	Aceptadas sin pruebas de cumplimiento	Aceptadas en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento	En tiempo de ser contestadas	Características peculiares	Total de autoridades destinatarias
1990	34	3	41	0	0	0	0	0	0	44
1991	131	3	142	8	1	0	0	0	0	154
1992	271	3	284	12	1	0	0	0	0	300
1993	273	5	243	42	2	2	0	0	0	294
1994	140	5	136	30	1	0	0	0	0	172
1995	166	8	154	28	1	0	0	0	0	191
1996	124	4	120	30	0	1	0	0	0	155
1997	127	21	96	34	0	0	0	0	5	156
1998	114	15	93	34	0	3	0	0	0	145
1999	104	27	78	29	0	1	0	0	0	135
2000	37	10	19	12	2	2	0	0	0	45
2001	27	3	21	5	2	0	0	0	0	31
2002	49	8	28	17	1	1	0	0	1	56
2003	52	16	27	11	0	1	0	0	1	56
2004	92	29	36	22	2	1	0	0	6	96
2005	51	9	25	14	2	0	0	0	6	56
2006	46	12	27	12	1	1	0	0	7	60
2007	70	21	46	36	5	2	0	0	4	114
2008	67	21	26	23	7	2	0	0	5	84
2009	78	28	47	14	17	1	0	0	6	113
2010	86	29	44	8	21	3	0	0	10	115
2011	95	12	50	4	62	0	0	0	13	141
2012	93**	12	36	2	65	4	0	0	6	125
2013	86	0	15	0	89	2	0	0	3	109
2014	55***	5	2	0	55	4	0	1	0	67
2015	32	0	1	0	21	4	8	7	0	41
Totales	**2,500**	**309**	**1,837**	**427**	**358**	**35**	**8**	**8**	**73**	**3,055**

*** Una Recomendación puede ser dirigida a una o más autoridades.**
**** No incluye la Recomendación 1VG Violaciones Graves.**
***** No incluye la Recomendación 2VG Violaciones Graves.**

CONCILIACIONES FORMALIZADAS DURANTE EL MES

Autoridad	Motivo de violación	Núm. de expediente	Visitaduría
Policía Federal de la Secretaría de Gobernación	Detención arbitraria. Prestar indebidamente el servicio público. Trato cruel, inhumano o degradante.	2013/3394	3a.
Procuraduría General de Justicia del Estado de Coahuila	Detención arbitraria. Prestar indebidamente el servicio público. Trato cruel, inhumano o degradante.	2013/3394	3a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Acciones u omisiones contrarias a los derechos a las personas privadas de su libertad.	2013/5045	3a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Acciones u omisiones contrarias a los derechos a las personas privadas de su libertad. Omitir proporcionar atención médica. Trato cruel, inhumano o degradante.	2014/3850	3a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Acciones u omisiones contrarias a los derechos a las personas privadas de su libertad.	2014/3867	3a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Omitir proporcionar atención médica.	2014/5405	3a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Acciones u omisiones contrarias a los derechos a las personas privadas de su libertad. Omitir proporcionar atención médica.	2014/5920	3a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Omitir dar información sobre el estado de salud. Omitir proporcionar atención médica. Prestar indebidamente el servicio público.	2014/6218	3a.

Autoridad	Motivo de violación	Núm. de expediente	Visitaduría
Secretaría de la Defensa Nacional	Emplear arbitrariamente la fuerza pública. Omitir brindar la atención, cuidado o prestar auxilio a cualquier persona teniendo la obligación de hacerlo.	2014/6991	2a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Acciones y omisiones los derechos a las personas privadas de su libertad.	2014/7723	3a.
Secretaría de la Defensa Nacional	Efectuar una detención sin contar con la orden correspondiente, fuera de los casos de flagrancia. Imputar indebidamente hechos. Obligar a declarar. Trato cruel, inhumano o degradante.	2014/8351	2a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Omitir suministrar medicamentos.	2015/1647	3a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Acciones u omisiones contrarias a los derechos a las personas privadas de su libertad.	2015/2718	3a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Omitir proporcionar atención médica.	2015/2880	3a.
Secretaría de la Defensa Nacional	Detención arbitraria. Emplear arbitrariamente la fuerza pública. Incumplir con alguna de las formalidades para la emisión de la orden de cateo o durante la ejecución de este, así como para las visitas domiciliarias.	2015/2949	2a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Acciones y omisiones los derechos a las personas privadas de su libertad. Omitir proporcionar atención médica.	2015/3392	3a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Omitir proporcionar atención médica.	2015/4442	3a.

A. ORIENTACIONES FORMULADAS EN LAS VISITADURÍAS Y EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE QUEJAS Y ORIENTACIÓN

Área	En el mes
Primera	44
Segunda	28
Tercera	173
Cuarta	100
Quinta	31
Sexta	230
DGQO	223
Total	**829**

B. REMISIONES TRAMITADAS POR LAS VISITADURÍAS Y LA DIRECCIÓN GENERAL DE QUEJAS Y ORIENTACIÓN

Área	En el mes
Primera	154
Segunda	90
Tercera	88
Cuarta	47
Quinta	133
Sexta	130
DGQO	50
Total	**692**

C. DESTINATARIOS DE LAS REMISIONES

Destinatarios	Total mensual
Comisiones Estatales de Derechos Humanos	357
Comisión Nacional de Arbitraje Médico	66
Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social de la Secretaría de la Función Pública	40
Recalificación	35
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Migración de la Secretaría de la Función Pública	29
Procuraduría Federal del Consumidor	21
Procuraduría General de la República	21
Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de la Secretaría de la Función Pública	20
Secretaría de Educación Pública	18
Órgano Interno de Control en la Policía Federal	16
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Educación Pública de la Secretaría de la Función Pública	13
Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo	12
Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación	10
Coordinación General de Atención Ciudadana de la SEP	8
Órgano Interno de Control en el Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de la Función Pública	8
Comisión de Inconformidades del INFONAVIT	7
Instituto Federal de la Defensoría Pública	7
Órgano Interno de Control en la Comisión Federal de Electricidad de la Secretaría de la Función Pública	7
Órgano Interno de Control de la Procuraduría Federal del Consumidor	6
Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal	5
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación de la Secretaría de la Función Pública	4
Secretaría de Relaciones Exteriores	4
Consejo de la Judicatura Federal	3
Instituto Nacional Electoral	3
Instituto Politécnico Nacional	3
Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en la Secretaría de Relaciones Exteriores	3

Destinatarios	Total mensual
Órgano Interno de Control en el Instituto Politécnico Nacional en la Secretaría de la Función Pública	3
Órgano Interno de Control en la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de la Secretaría de la Función Pública	3
Procuraduría Agraria	3
Contraloría Interna del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática	2
Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, SEDENA	2
Órgano Interno de Control de la Secretaría de Gobernación	2
Órgano Interno de Control en el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores de la Secretaría de la Función Pública	2
Procuraduría de la Defensa de los Trabajadores al Servicio del Estado	2
Comisión Nacional del Agua	1
Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros	1
Consejo de la Judicatura del Estado de Chiapas	1
Contraloría Interna de la Secretaría de la Función Pública	1
Contraloría Interna de la Secretaría de Salud	1
Contraloría Interna en el Hospital General de México	1
Contraloría Interna en la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión	1
Defensoría de los Derechos Humanos de la UNAM	1
Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas	1
Instituto Mexicano del Seguro Social	1
Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura	1
Órgano Interno de Control del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica de la Secretaría de Educación Pública	1
Órgano Interno de Control del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" de la Secretaría de Salud	1
Órgano Interno de Control del Tribunal Superior Agrario	1
Órgano Interno de Control del Tribunal Unitario Agrario	1
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Rehabilitación	1
Órgano Interno de Control en el Servicio Postal Mexicano de la Secretaría de la Función Pública	1
Órgano Interno de Control en el Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia de la Secretaría de la Función Pública	1
Órgano Interno de Control en la Policía Federal Preventiva de la Secretaría de la Función Pública	1
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Desarrollo Social de la Secretaría de la Función Pública	1
Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Defensa Nacional de la Secretaría de la Función Pública	1

Destinatarios	Total mensual
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales de la Secretaría de la Función Pública	1
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Secretaría de la Función Pública	1
Órgano Interno de Control en Telecomunicaciones de la Secretaría de la Función Pública	1
Procuraduría de la Defensa del Contribuyente	1
Secretaría de Desarrollo Social	1
Secretaría de la Defensa Nacional	1
Universida Autónoma Benito Juárez de Oaxaca	1
Universidad Michoacana de San Nicolás Hidalgo	1
Universidad Nacional Autónoma de México	1
TOTAL	775

A. EN EL EDIFICIO SEDE DE LA CNDH

Actividad	Total mensual
Remisión vía oficio de presentación	8
Orientación jurídica personal y telefónica	1,753
Revisión de escrito de queja o recurso	52
Asistencia en la elaboración de escrito de queja	127
Aportación de documentación al expediente	6
Acta circunstanciada que derivó en queja efectuada vía personal o telefónica	41
Acta circunstanciada que derivó en solución inmediata vía personal o telefónica	19
Información sobre la función de la CNDH para trabajos escolares o de investigación vía personal o telefónica	211
Total	2,217

B. EN LA OFICINA DE ORIENTACIÓN Y QUEJAS EN EL CENTRO HISTÓRICO

Actividad	Total mensual
Orientación jurídica personal y telefónica	377
Revisión de escrito de queja o recurso	7
Asistencia en la elaboración de escrito de queja	45
Recepción de escrito para conocimiento	2
Aportación de documentación al expediente	8
Acta circunstanciada que derivó en queja	8
Información sobre la función de la CNDH para trabajos escolares o de investigación	47
Total	**494**

C. SERVICIO DE GUARDIA EN EL EDIFICIO SEDE

Actividad	Total mensual
Orientación jurídica personal y telefónica	260
Revisión de escrito de queja o recurso	10
Asistencia en la elaboración de escrito de queja	16
Recepción de escrito para conocimiento	1
Aportación de documentación al expediente	4
Acta circunstanciada que derivó en queja efectuada vía personal o telefónica	27
Acta circunstanciada que derivó en solución inmediata vía personal o telefónica	32
Información sobre la función de la CNDH para trabajos escolares o de investigación vía personal o telefónica	29
Total	**379**

D. SERVICIO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA

El Departamento de Atención Telefónica ofrece información sobre el curso de los escritos presentados ante este Organismo Nacional.

Actividad	Total mensual
Primera Visitaduría	111
Segunda Visitaduría	72
Tercera Visitaduría	65
Cuarta Visitaduría	38
Quinta Visitaduría	20
Sexta Visitaduría	202
Dirección General de Quejas y Orientación	130
Total	**638**

E. SERVICIO DE OFICIALÍA DE PARTES

El Departamento de Oficialía de Partes se encarga de recibir, registrar y turnar todos los documentos que se reciben, por las distintas vías, en las instalaciones de la Comisión Nacional. A cada documento se le asigna número de folio y fecha de recepción, además de que se identifica por el tipo de documento, remitente, número de fojas y destinatario.

Tipo de documento	Total mensual
Escritos de queja	3,725
Documentos de autoridad	5,709
Documentos de transparencia	5
Documentos de CEDH	650
Presidencia	265
Para el personal de la CNDH	963
Total de documentos recibidos:*	**11,317**

* De los 11,317 documentos, 644 fueron recibidos por el área de Guardias y 1,676 en la oficina de la Dirección General de Quejas y Orientación en el Centro Histórico.

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE

Educación básica

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
8-Sep	Jardín de Niños "Antonio Vivaldi"	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos del grupo 3 "C"
8-Sep	Jardín de Niños "Antonio Vivaldi"	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos del grupo 3 "B"
8-Sep	Jardín de Niños "Antonio Vivaldi"	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos del grupo 3 "A"
8-Sep	Jardín de Niños "Antonio Vivaldi"	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos del grupo 2 "C"
8-Sep	Jardín de Niños "Antonio Vivaldi"	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos del grupo 2 "B"
8-Sep	Jardín de Niños "Antonio Vivaldi"	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos del grupo 2 "A"
8-Sep	Jardín de Niños "Antonio Vivaldi"	Distrito Federal	Conferencia	Aspectos básicos de derechos humanos	Padres de Familia
8-sep (4 ocasiones)	Secretaría de Educación Pública	Estado de México	Curso-taller	Derechos humanos, violencia y acoso escolar	Telesecundaria "Vicente Guerrero"
8-sep (7 ocasiones)	Secundaria Diurna No. 328	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnado
9 y 10-sep (9 ocasiones)	Secretaría de Educación Pública	Estado de México	Curso-taller	Derechos humanos y discriminación	Instituto Bilingüe Interamericano México "IBIME"
10-Sep	Escuela Primaria "Centenario del Himno Nacional Mexicano J. A."	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 5 "C" y 6 "A"
10-Sep	Escuela Primaria "Centenario del Himno Nacional Mexicano J. A."	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 5 "A" y 5 "B"

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
10-Sep	Escuela Primaria "Centenario del Himno Nacional Mexicano J. A."	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 1 "A" y 1 "B"
11-Sep	Escuela Primaria "Centenario del Himno Nacional Mexicano J. A."	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 6 "B" y 6 "C"
11-Sep	Escuela Primaria "Centenario del Himno Nacional Mexicano J. A."	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 4 "B" y 4 "C"
11-Sep	Escuela Primaria "Centenario del Himno Nacional Mexicano J. A."	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 3 "C" y 4 "A"
11-Sep	Escuela Primaria "Centenario del Himno Nacional Mexicano J. A."	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 3 "A" y 3 "B"
11-Sep	Escuela Primaria "Centenario del Himno Nacional Mexicano J. A."	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 2 "B" y 2 "C"
11-Sep	Escuela Primaria "Centenario del Himno Nacional Mexicano J. A."	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos del grupo 2 "A"
11-sep (6 ocasiones)	Secretaría de Educación Pública	Distrito Federal	Curso-taller	Derechos humanos y discriminación	Primaria "Amistad Mundial"
18-sep (2 ocasiones)	Secretaría de Educación Pública	Estado de México	Curso-taller	Código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley	Primaria "Lázaro Cárdenas"
21 y 22-sep (3 ocasiones)	Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación	Aguascalientes	Conferencia	Derechos humanos, violencia y acoso escolar	Sección 01
22 y 23-sep (11 ocasiones)	Secretaría de Educación Pública	Estado de México	Curso-taller	Derechos humanos, violencia y acoso escolar	Primaria "Lázaro Cárdenas"
23-Sep	Secretaría de Educación Pública	Estado de México	Curso-taller	Educación para la paz y derechos humanos	Primaria "Lázaro Cárdenas"

Educación media superior

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
1-Sep	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos del CONALEP plantel Álvaro Obregón
1 y 2-sep (10 ocasiones)	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	CONALEP plantel Aztahuacán

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
1 y 2-sep (7 ocasiones)	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos del CONALEP plantel Álvaro Obregón I
1, 2 y 4-sep (14 ocasiones)	Secretaría de Educación Pública	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	CONALEP plantel Aeropuerto
3 y 4-sep (10 ocasiones)	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos del plantel Álvaro Obregón II
3 y 4-sep (10 ocasiones)	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	CONALEP plantel Iztacalco I
9 y 10-sep (20 ocasiones)	Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios	Hidalgo	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	CBTIS 222
17 y 18-sep (12 ocasiones)	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	CONALEP plantel Iztapalapa I
17 y 24-sep (15 ocasiones)	Secretaría de Educación Pública	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	CONALEP plantel Aragón
22-Sep	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 107 y 108 del Plantel Coyoacán
22-Sep	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 105 y 106 del Plantel Coyoacán
22-Sep	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 103 y 104 del Plantel Coyoacán
22-Sep	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 101 y 102 del Plantel Coyoacán
23-Sep	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos del grupo 115 del Plantel Coyoacán
23-Sep	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 113 y 114 del Plantel Coyoacán
23-Sep	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 111 y 112 del Plantel Coyoacán
23-Sep	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Distrito Federal	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos de los grupos 109 y 110 del Plantel Coyoacán
23, 24 y 25-sep (16 ocasiones)	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica	Veracruz	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	CONALEP plantel Orizaba 252

Educación superior

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
1, 2 y 3-sep (5 ocasiones)	Universidad Intercontinental	Distrito Federal	Conferencia	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos
3-sep (3 ocasiones)	Servicios Educativos Integrados al Estado de México	Estado de México	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Universidad Pedagógica Nacional Unidad 153 Ecatepec
Del 3 al 4-sep	Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán	Michoacán de Ocampo	Diplomado	Procuración de justicia, el ministerio público y los derechos humanos	Abogados, Defensores civiles de los Derechos Humanos y Público en general
Del 3 al 4-sep	Instituto Politécnico Nacional	Distrito Federal	Curso	Aspectos básicos de derechos humanos	Docentes, estudiantes, personal administrativo de la Comunidad Politécnica
7, 8, 9, 10 y 11-sep (29 ocasiones)	Universidad del Valle de México	Estado de México	Conferencia	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos
8-Sep	Instituto de Estudios Superiores del Colegio Isaac Ochoterena	Distrito Federal	Curso	El nuevo marco constitucional en derechos humanos y amparo	Catedráticos y alumnos universitarios
10-Sep	Universidad del Valle de México	Hidalgo	Conferencia	Aspectos básicos de derechos humanos	Alumnas y alumnos
Del 10 al 11-sep	Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán	Michoacán de Ocampo	Diplomado	Derechos humanos de las víctimas del delito y abuso del poder	Alumnos, docentes, personal administrativo y servidores públicos
Del 10 al 11-sep	Instituto Politécnico Nacional	Distrito Federal	Curso	Protección no jurisdiccional de los derechos humanos	Comunidad Universitaria y sociedad en general
Del 11 al 12-sep	Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo	Hidalgo	Diplomado	Principios y valores de los derechos humanos	Público en general
Del 17 al 18-sep	Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán	Michoacán de Ocampo	Diplomado	Importancia de la interiorización de los derechos humanos	Servidores públicos, miembros de ONG´s, público en general
18-Sep	Universidad Humanitas	Estado de México	Conferencia	Aspectos básicos de derechos humanos	Profesores
Del 18 al 19-sep	Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo	Hidalgo	Diplomado	La importancia de los derechos humanos en la educación	Alumnos, docentes

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
Del 24 al 25-sep	Comisión de Derechos Humanos de Quintana Roo	Quintana Roo	Diplomado	Importancia de la interiorización de los derechos humanos	Servidores públicos, miembros de ONG´s, público en general
Del 24 al 25-sep	Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán	Michoacán de Ocampo	Curso	Grupos en situación de vulnerabilidad	Estudiantes universitarios, docentes, servidores públicos y público en general
Del 24 al 25-sep	Instituto Politécnico Nacional	Distrito Federal	Diplomado	Los derechos humanos en el sistema jurídico mexicano	Docentes y personal administrativo
Del 25 al 26-sep	Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo	Hidalgo	Curso	Educación para la paz y derechos humanos	Docentes y estudiantes de nivel superior

Servidores públicos (fuerzas armadas)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
21-Sep	Secretaría de la Defensa Nacional	Distrito Federal	Conferencia	Aspectos básicos de derechos humanos	Jefes y oficiales
22-Sep	Secretaría de la Defensa Nacional	Distrito Federal	Diplomado	Protección no jurisdiccional de los derechos humanos	Jefes y oficiales

Servidores públicos (seguridad pública)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
Del 31-ago al 1-sep	Academia de Formación y Desarrollo Policial de Puebla	Puebla	Curso-taller	Marco jurídico sobre el uso de la fuerza y las armas de fuego	Agentes de la policía estatal
7-Sep	Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de Chiapas	Chiapas	Conferencia	Educación para la paz y derechos humanos	Policías y personal administrativo
8-Sep	Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de Chiapas	Chiapas	Curso	Víctimas del delito	Policías y personal administrativo

Servidores públicos (procuración de justicia)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
Del 25-ago al 21-sep	Procuraduría General de Justicia del Estado	Estado de México	Curso en Línea	Aspectos básicos de derechos humanos	Personal directivo, administrativo y operativo
1 y 2-sep (2 ocasiones)	Procuraduría General de Justicia del Estado	Quintana Roo	Curso-taller	Derechos humanos y tortura	Agentes del ministerio público, policías ministeriales y peritos

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
1-Sep	Procuraduría General de la República	Guerrero	Curso-taller	Marco jurídico nacional e internacional para prevenir y sancionar la tortura	Agentes del ministerio público, Agentes de policía ministerial de investigación y peritos
2-Sep	Procuraduría General de la República	Distrito Federal	Curso	Aspectos básicos de derechos humanos	Servidores públicos de seguridad pública y de procuración de justicia
3-Sep	Procuraduría General de la República	Distrito Federal	Curso	Protección no jurisdiccional de los derechos humanos	Agentes del ministerio público, personal de SEDENA y MARINA
10-Sep	Procuraduría General de Justicia del Estado	Coahuila de Zaragoza	Curso	Derechos humanos de las víctimas del delito y abuso del poder	Agentes del ministerio público, de la policía estatal y de las fuerzas armadas
10-Sep	Procuraduría General de la República	Distrito Federal	Curso	Derechos humanos de las víctimas del delito y abuso del poder	Servidores públicos de seguridad pública y de procuración de justicia
22-Sep	Procuraduría General de la República	Distrito Federal	Curso	Derechos humanos y tortura	Servidores públicos de seguridad pública y de procuración de justicia
24-Sep	Procuraduría General de Justicia del Estado	Coahuila de Zaragoza	Curso	Análisis de casos de violaciones a los derechos humanos	Policías investigadores, Agentes del Ministerio Público y personal administrativo

Servidores públicos (salud)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
Del 17-ago al 11-sep	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	Estado de México	Curso en Línea	Atención a la salud basada en derechos humanos	Personal médico y administrativo
Del 24-ago al 18-sep	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	Estado de México	Curso en Línea	Atención a la salud basada en derechos humanos	Personal directivo, médico y administrativo ISSSTE-delegación Estado de México

Del 31-ago al 18-sep	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	Distrito Federal	Curso en Línea	Educación con perspectiva de género	Persona médico y administrativo
2-Sep	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	Distrito Federal	Curso	Atención a la salud basada en derechos humanos	Personal médico y de enfermería
7-Sep	Instituto Mexicano del Seguro Social	Chihuahua	Curso en Línea	Derechos humanos y responsabilidades de niñas, niños y adolescentes	Personal directivo y operativo de guarderías
7, 8, 9 y 11-sep (7 ocasiones)	Instituto Mexicano del Seguro Social	Chihuahua	Curso-taller	Importancia de la interiorización de los derechos humanos	Personal directivo y operativo de guarderías
7 y 9-sep (2 ocasiones)	Instituto Mexicano del Seguro Social	Chihuahua	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Personal directivo y operativo de guarderías
8-Sep	Instituto Mexicano del Seguro Social	Chihuahua	Curso en Línea	Aspectos básicos de derechos humanos	Personal directivo y operativo de guarderías
8-Sep	Instituto Mexicano del Seguro Social	Baja California	Curso	Derechos humanos y deberes de los pacientes	Médicos, personal de enfermería y personal administrativo
8, 9 y 11-sep (3 ocasiones)	Instituto Mexicano del Seguro Social	Chihuahua	Curso-taller	Derechos humanos y responsabilidades de niñas, niños y adolescentes	Personal directivo y operativo de guarderías
11-Sep	Instituto Mexicano del Seguro Social	Estado de México	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Personal directivo y operativo de guarderías
11-Sep	Instituto Mexicano del Seguro Social	Estado de México	Curso-taller	Importancia de la interiorización de los derechos humanos	Personal directivo y operativo de guarderías
14-Sep	Instituto Mexicano del Seguro Social	Distrito Federal	Curso	Atención a la salud basada en derechos humanos	Personal médico, de enfermería y administrativo

Servidores públicos (Organismos Públicos de Derechos Humanos)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
3-Sep	Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM	Distrito Federal	Taller	Derechos humanos y responsabilidades de niñas, niños y adolescentes	OPDH

Servidores públicos (otros servidores públicos)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
Del 18-ago al 14-sep	Centro Estatal de Certificación Acreditación y Control de Confianza	Michoacán de Ocampo	Curso en Línea	Aspectos básicos de derechos humanos	Servidores públicos
Del 25-ago al 21-sep	Junta Federal de Conciliación y Arbitraje	Distrito Federal	Curso en Línea	Aspectos básicos de derechos humanos	Personal directivo y operativo
1-Sep	Secretaría de Energía	Distrito Federal	Curso	Protección no jurisdiccional de los derechos humanos	Personal directivo
3-Sep	Secretaría de Energía	Distrito Federal	Curso-taller	Grupos en situación de vulnerabilidad	Personal de la SENER
14-Sep	Instituto Mexicano de la Juventud	San Luis Potosí	Conferencia	Derechos humanos de las y los jóvenes	Consejo Ciudadano
14-Sep	Instituto Mexicano del Seguro Social	Hidalgo	Curso-taller	Aspectos básicos de derechos humanos	Personal de guarderías
14-Sep	Instituto Mexicano del Seguro Social	Hidalgo	Curso-taller	Derechos humanos y responsabilidades de niñas, niños y adolescentes	Personal de guarderías
14-sep (2 ocasiones)	Instituto Mexicano del Seguro Social	Hidalgo	Curso-taller	Importancia de la interiorización de los derechos humanos	Personal de Guarderías
23-Sep	Desarrollo Integral de la Familia (DIF Federal)	Distrito Federal	Curso-taller	Ética y valores humanos	Personal de medicina física, profesores y profesoras y personal administrativo
24-Sep	Desarrollo Integral de la Familia (DIF Federal)	Distrito Federal	Curso-taller	Equidad y perspectiva de género	Personal del DIF
25-Sep	Desarrollo Integral de la Familia (DIF Federal)	Distrito Federal	Curso-taller	Grupos en situación de vulnerabilidad	Personal del DIF

Grupos en Situación de Vulnerabilidad (Niñez)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
3-Sep	Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Distrito Federal	Conferencia	Derecho de niñas, niños y adolescentes	
24-sep (10 ocasiones)	Fundación Bringas Haghenbeck, IAP	Distrito Federal	Taller	Derechos humanos, violencia y acoso escolar	Niñas y niños
24-sep (4 ocasiones)	Fundación Bringas Haghenbeck, IAP	Distrito Federal	Taller	Derecho de niñas, niños y adolescentes	Niñas y niños

Grupos en Situación de Vulnerabilidad (Jóvenes)

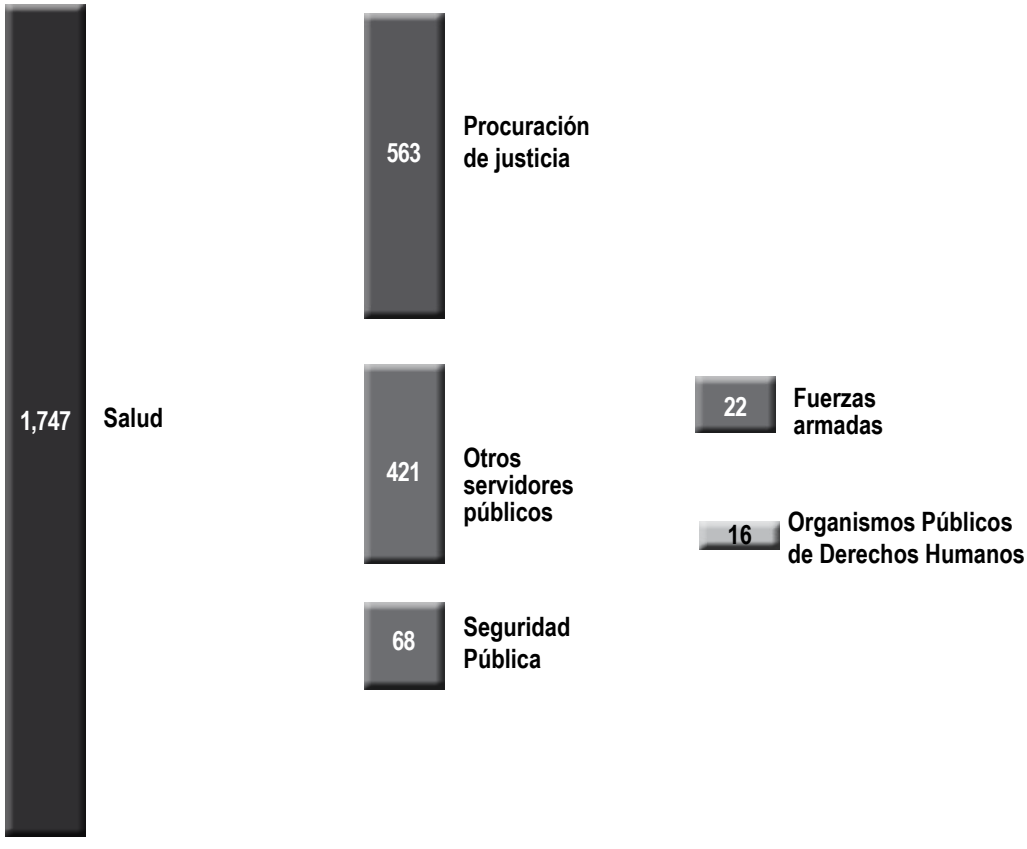
Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
24-sep (3 ocasiones)	Fundación Bringas Haghenbeck, IAP	Distrito Federal	Taller	Derechos humanos, violencia y acoso escolar	Jóvenes estudiantes de secundaria

Organizaciones Sociales (Organismos No Gubernamentales)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
2 y 3-sep (4 ocasiones)	Centro de Rehabilitación Fuerza, Unión y Tolerancia, A. C.	Tlaxcala	Curso-taller	Derechos humanos y formación cívica y ética	Miembros e integrantes de ONG
8 y 9-sep (2 ocasiones)	Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Durango	Durango	Taller	Sociedad civil y derechos humanos	Integrantes de ONG
21-sep	Banco de Alimentos, A. C.	Distrito Federal	Taller	Derecho a los derechos humanos	Integrantes de ONG
22-sep	Contra los Abusos de los Derechos Humanos en México, A. C.	Estado de México	Conferencia	Derecho a los derechos humanos	Integrantes de ONG
24-sep	México en la Piel, A. C.	Estado de México	Conferencia	Grupos en situación de vulnerabilidad	Integrantes de ONG

Servidores públicos

Participantes en las 50 actividades

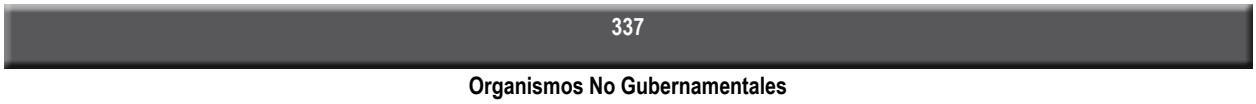


Grupos en situación de vulnerabilidad

Participantes en las 18 actividades

Organizaciones sociales

Participantes en las nueve actividades



Educación

Participantes en las 233 actividades

Actividades de vinculación realizadas por la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo

Septiembre, 2015

Secretaría Técnica	Actividades	Participantes
Sector educativo nacional y organismos gubernamentales	10	13
Organizaciones sociales	247	326
Organismos Públicos de Derechos Humanos	4	228
Vinculación interinstitucional	43	235
Subtotal	**304**	**802**
Vinculación con medios alternos**	40	40
Total Vinculación Secretaría Técnica	**344**	**842**

** Distribución de comunicados, recomendaciones, artículos, etcétera en materia de derechos humanos a Organismos No Gubernamentales.

A. LISTADO DE PUBLICACIONES DEL MES

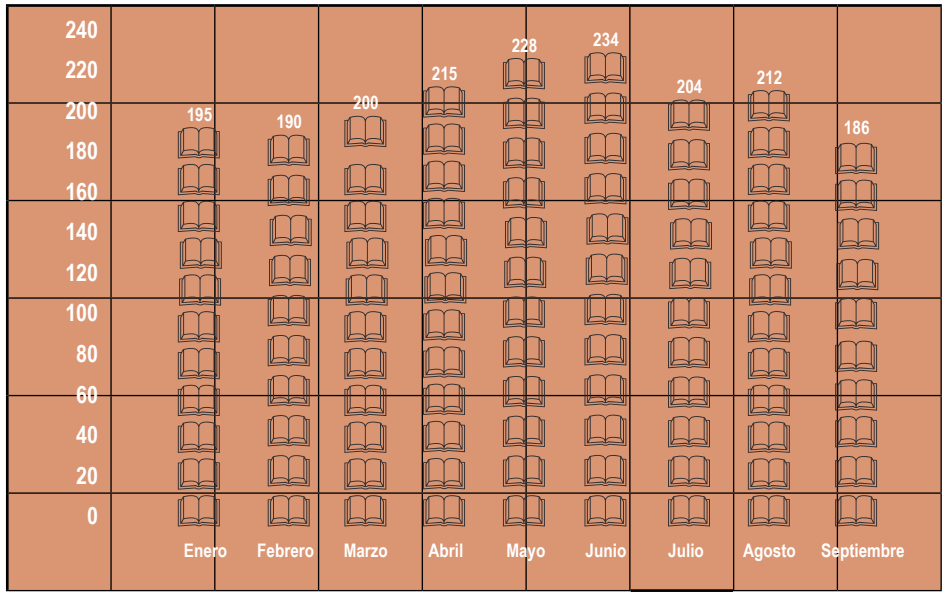
Material	Título	Núm. de ejemplares
Fascículo	*Colección sobre la Protección Constitucional de los Derechos Humanos. El derecho de las víctimas de violaciones a derechos humanos a una reparación integral desde la perspectiva de la reforma constitucional en materia de derechos humanos. Fascículo 3*	10,000
Fascículo	*Colección sobre la Protección Constitucional de los Derechos Humanos. De las garantías individuales a los derechos humanos: ¿existe un cambio de paradigma? Fascículo 4*	10,000
Invitaciones	*"Cine-diálogo de Derechos Humanos* (11 de agosto al 20 de octubre)"	150
Invitaciones	*"Cine-diálogo de Derechos Humanos / con mapa* (11 de agosto al 20 de octubre)	50
Cartel	*"Cine-diálogo de Derechos Humanos* (11 de agosto al 20 de octubre)	190
Cartel	*Especialidad en Derechos Humanos*	570
Invitaciones	*Especialidad en Derechos Humanos*	1,100
Invitaciones	*Especialidad en Derechos Humanos / con mapa*	100
Cartel	*Personas Adultas Mayores: vulnerabilidad y ejercicio de derechos*	25
Invitaciones	*Personas Adultas Mayores: vulnerabilidad y ejercicio de derechos*	50
Invitaciones	*Personas Adultas Mayores: vulnerabilidad y ejercicio de derechos / con mapa*	50
Cartel	*Desarrollo urbano y megaproyectos en México*	40
Invitaciones	*Desarrollo urbano y megaproyectos en México*	50
Invitaciones	*Desarrollo urbano y megaproyectos en México / con mapa*	50
Cartel	*La justiciabilidad de los derechos culturales en México*	500
Invitaciones	*La justiciabilidad de los derechos culturales en México*	450
Cartel	*El interés superior del niño, niña y adolescentes en el diseño de las políticas públicas*	500
Invitaciones	*El interés superior del niño, niña y adolescentes en el diseño de las políticas públicas*	500
Cartel	*Bioética y VIH-Sida, en el marco de los principios y respeto de los derechos humanos*	500

Material	Título	Núm. de ejemplares
Invitaciones	*Bioética y VIH-Sida, en el marco de los principios y respeto de los derechos humanos*	450
Invitaciones	*Bioética y VIH-Sida, en el marco de los principios y respeto de los derechos humanos / con mapa*	50
Cartel	*Protección integral de los derechos de la infancia y adolescencia*	80
Invitaciones	*Protección integral de los derechos de la infancia y adolescencia*	90
Cartel	*Derechos laborales y derecho a la educación: ¿una paradoja de los derechos humanos en México?*	500
Invitaciones	*Derechos laborales y derecho a la educación: ¿una paradoja de los derechos humanos en México?*	450
Cartel	*Justicia transicional y comisiones de la verdad*	500
Invitaciones	*Justicia transicional y comisiones de la verdad*	450
Cartel	*Derechos humanos de las personas adultas mayores. Avances, retos y perspectiva*	30
Invitaciones	*Derechos laborales y derecho a la educación: ¿una paradoja de los derechos humanos en México?*	50
Invitaciones	*Derechos laborales y derecho a la educación: ¿una paradoja de los derechos humanos en México? / con mapa*	50
Cartel	**Derechos laborales y derecho a la educación: ¿una paradoja de los derechos humanos en México?**	**22**
Invitaciones	**Justicia transicional y comisiones de la verdad**	**50**
Invitaciones	**Justicia transicional y comisiones de la verdad / con mapa**	**50**
Total		**27,697**

B. DISTRIBUCIÓN

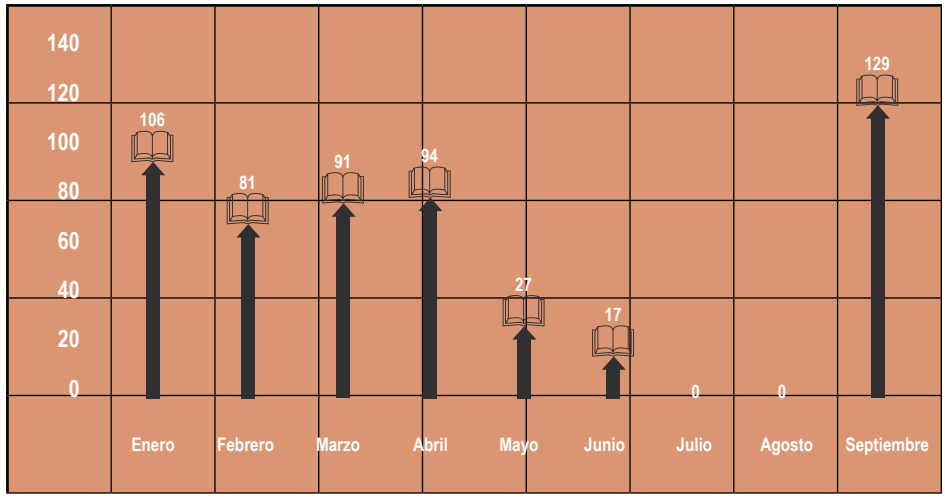
Material	Título	Núm. de ejemplares
Carteles	Varios títulos	726
Cartillas	Varios títulos	14,062
Cuadernos	Varios títulos	2,919
Cuadrípticos	Varios títulos	2,310
Dípticos	Varios títulos	365
Discos compactos	*Música por los derechos de las niñas y los niños*	1,004
Dominós	*Campaña de defensa y protección de los derechos humanos de las niñas y los niños. Niños promotores*	2
Fascículos	Varios títulos	5,030
Folletos	Varios títulos	57,030
Informes	Varios títulos	1,239
Invitación	Varios títulos	1,350
Libros	*Varios títulos*	4,994
Memorama	*Los derechos humanos de las niñas y los niños*	4
Revistas	Varios números	55
Tarjetas	*Mamá no me grites, humilles, ignores, pegues. Mejor ámame*	200
Trípticos	Varios títulos	72,536
Total		**163,826**

A. INCREMENTO DEL ACERVO

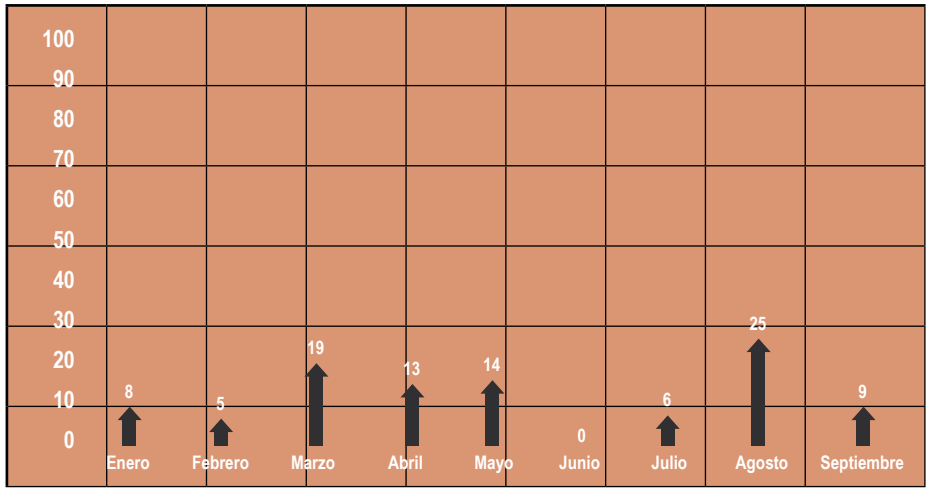


B. COMPRA, DONACIÓN, INTERCAMBIO Y DEPÓSITO

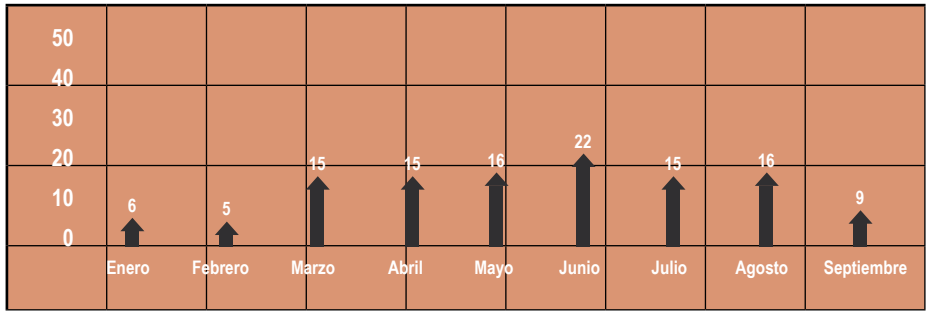
a. Compra



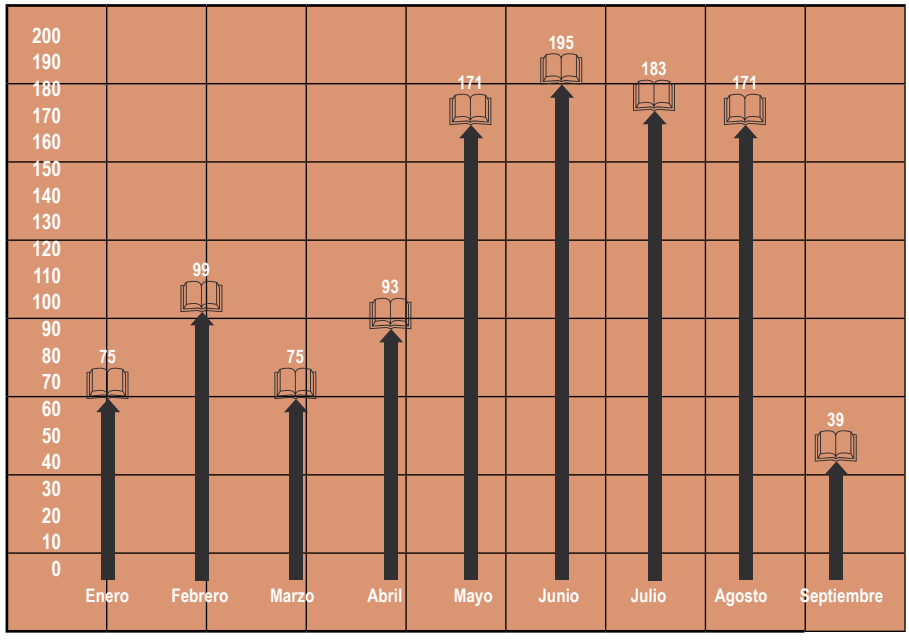
b. Intercambio



c. Donación



d. Depósito



A. SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN TRÁMITE, RECIBIDAS Y CONTESTADAS

Agosto	
Solicitudes de información	**Núm.**
En trámite	69
Recibidas	51
Contestadas	87

NOTA: La diferencia observada de 1 expediente concluido y 11 expedientes registrados en el ejercicio, obedece a que se efectuó en un horario posterior al corte.

B. SOLICITUDES DE INFORMACIÓN CONTESTADAS EN EL PERIODO

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
1	Sexta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó diversa información de la Recomendación General 2VG/2014.	Se acordó entregar la información en términos de ley No pagó
2	Quinta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó copia del expediente CNDH/5/2012/5331/Q.	Información proporcionada en términos de ley
3	Segunda Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó los documentos del seguimiento de la Recomendación no. 51/2014.	Se acordó entregar la información en términos de leyNo asistió
4	Segunda Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó copias certificadas del expediente CNDH/2/2011/483/Q.	Información proporcionada en términos de ley
5	Dirección General de Planeación y Análisis Comité de Información (clasificó)	Solicitó información del personal de la CNDH.	Información proporcionada
6	Oficialía Mayor Comité de Información (clasificó)	Solicitó copia de un video de seguridad.	Información clasificada como confidencial o reservada

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
7	Quinta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó copia certificada del expediente CNDH/5/2015/2480/Q.	Información proporcionada en términos de ley
8	Cuarta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó diversa información respecto a los derechos humanos de los indígenas.	Información proporcionada
9	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó diversa información respecto a las quejas y recomendaciones referentes a malos tratos y negligencia médica en el marco de atención al parto.	Información proporcionada.
10	Cuarta Visitaduría General Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó diversa información respecto a las quejas y recomendaciones por violencia obstétrica	Información proporcionada.
11	Tercera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó copia certificada del expediente CNDH/3/2011/8385/Q.	Información proporcionada en términos de ley
12	Segunda Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó copias certificadas del expediente CNDH/2/2011/1281/Q.	Información proporcionada
13	Sexta Visitaduría General Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó copia de los expedientes CNDH/6/2014/5735/OD y CNDH/6/2014/7646/Q.	Información proporcionada
14	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó copia certificada de los expedientes CNDH/3/2002/1574/Q CNDH/3/2012/4932/Q CNDH/1/2014/268/R CNDH/1/2012/9040/Q y CNDH/1/2014/5974/R.	Información proporcionada Información clasificada como confidencial o reservada
15	Segunda Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó versión pública del expediente CNDH/2/2014/5390/Q.	Información clasificada como confidencial o reservada
16	Segunda Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó la cancelación de sus datos personales.	Cancelación de datos personales
17	Sexta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó información respecto al estatus de sus quejas.	Información proporcionada
18	Primera Visitaduría General Segunda Visitaduría General Tercera Visitaduría General Cuarta Visitaduría General Quinta Visitaduría General Sexta Visitaduría General Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó diversa información de los programas existentes en esta Comisión Nacional.	Información proporcionada.
19	Oficialía Mayor Comité de Información (clasificó)	Solicitó diversa información respecto al personal de la CNDH.	Información proporcionada
20	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística sobre casos considerados como violaciones graves a los derechos humanos.	Información proporcionada
21	Unidad de Enlace de la CNDH	Solicitó información estadística de quejas que son concluidas por conciliación y por recomendación.	No aclaró
22	Sexta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó información del expediente de queja CNDH/6/2014/1916/Q.	Información proporcionada.
23	Sexta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó copia certificada del expediente CNDH/6/2014/4026/Q.	Información clasificada como confidencial o reservada

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
24	Oficialía Mayor Dirección General de Quejas y Orientación Dirección General de Asuntos Jurídicos Comité de Información (clasificó)	Solicitó diversa información estadística sobre quejas, recomendaciones, medidas cautelares, presupuesto y personal de la CNDH.	Información proporcionada.
25	Unidad de Enlace de la CNDH	Solicitó información más detallada de la respuesta al folio Infomex 00037515.	Información proporcionada
26	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó estadísticas de quejas recibidas en contra de elementos de Seguridad Pública del Estado de San Luis Potosí de los últimos 3 años.	Información proporcionada
27	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó número estadístico de víctimas de desaparición que la Comisión tiene registradas, desagregado por año, sexo, edad de la víctima y entidad federativa.	Información proporcionada
28	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó diversa información sobre personas desaparecidas reportadas ante la CNDH.	Información proporcionada
29	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística de quejas por entidad federativa y hecho violatorio del 2006 al 2014.	Información proporcionada
30	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística sobre quejas por controversia médica y consentimiento informado del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014.	Información proporcionada
31	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó información de la Recomendación 061/2011.	Información proporcionada
32	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó información de la Recomendación 061/2011.	Información proporcionada
33	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó el estado procesal que guarda la denuncia penal presentada, derivada de la Recomendación 061/2011 emitida por la CNDH.	Información proporcionada
34	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó el estado procesal que guarda la denuncia penal presentada, derivada de la Recomendación 061/2011 emitida por la CNDH.	Información proporcionada
35	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó información sobre el cumplimiento que la Comisión Nacional del Agua ha dado a la Recomendación 061/2011.	Información proporcionada
36	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó el expediente o folio asignado a la denuncia penal presentada el 26 de enero de 2012 por la CNDH ante la Procuraduría General de la República en contra de Servidores Públicos de la Comisión Nacional del Agua, derivada de la Recomendación 061/2011 emitida por esta CNDH.	Información proporcionada
37	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó el expediente o folio asignado a la denuncia penal presentada el 26 de enero de 2012 por la CNDH ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco en contra de Servidores Públicos de la Comisión Nacional del Agua, derivada de la Recomendación 061/2011 emitida por la CNDH.	Información proporcionada
38	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó el expediente o folio asignado a la denuncia penal presentada el 26 de enero de 2012 por la CNDH ante la Procuraduría General de la República en contra de Servidores Públicos del gobierno del Estado de Tabasco, derivada de la Recomendación 061/2011 emitida por esta CNDH.	Información proporcionada

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
39	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó el expediente o folio asignado a la denuncia penal presentada el 26 de enero de 2012 por la CNDH ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco en contra de Servidores Públicos del gobierno del Estado de Tabasco, derivada de la Recomendación 061/2011 emitida por la CNDH.	Información proporcionada
40	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó las denuncias derivadas de la no aceptación o incumplimiento de la Recomendación 61/2011.	Información proporcionada
41	Cuarta Visitaduría General Secretaría Técnica del Consejo Consultivo Comité de Información (clasificó)	Solicitó información diversa del Programa Nacional de Derechos Humanos 2014-2018.	Información proporcionada
42	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó los casos de víctimas de desaparición forzada, de 2006 al 2015 por género y entidad federativa.	Información proporcionada
43	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó el número de abogados de la CNDH actualmente contratados para investigar y atender casos de desaparición forzada y su distribución por entidad federativa.	Información proporcionada
44	Quinta Visitaduría General Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística de quejas sobre migrantes de 2001 a 2014.	Información proporcionada
45	Quinta Visitaduría General Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística de quejas por violación a los derechos humanos de migrantes durante el periodo 2001- 2014.	Información proporcionada
46	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística de quejas por entidad federativa y hecho violatorio de 2006 a 2014.	Información proporcionada
47	Dirección General de Asuntos Jurídicos Comité de Información (clasificó)	Solicitó información sobre Convenios de Colaboración de Derechos Humanos de la CNDH.	Información proporcionada
48	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información de casos relacionados con eutanasia o suicidio asistido, en México de los que la CNDH haya tenido conocimiento.	Información proporcionada
49	Primera Visitaduría General	Solicitó copia certificada de los expedientes a su nombre.	Falta de interés
50	Dirección General de Seguimiento de Recomendaciones Comité de Información (clasificó)	Solicitó diversa información de las Recomendaciones 18/2013, 21/2013, 39/2013 y 50/2013.	Información proporcionada.
51	Dirección General de Quejas y OrientaciónComité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística de las quejas presentadas del 1 de enero de 2015 a la fecha.	Información proporcionada
52	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística de las quejas presentadas del 1 de enero de 2006 a la fecha.	Información proporcionada
53	Quinta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística de quejas presentadas en contra de empleados del Instituto Nacional de Migración durante 2012 a 2015.	Información proporcionada.
54	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó la conclusión del expediente CNDH/1/2000/3145/Q.	Información proporcionada.

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
55	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística sobre quejas en contra de elementos de la Policía Federal, de diciembre de 2014 al mes de marzo de 2015.	Información proporcionada
56	Quinta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística, sobre quejas de violaciones a derechos humanos de inmigrantes en la frontera norte y sur.	Información proporcionada
57	Segunda Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó información diversa de la Recomendación General no. 6, que emitió esta Comisión Nacional.	Información proporcionada.
58	Segunda Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó información diversa de la Recomendación General no. 6, que emitió esta Comisión Nacional.	Información proporcionada.
59	Centro Nacional de Derechos Humanos Comité de Información (clasificó)	Solicitó material alusivo a los derechos humanos, con fines didácticos.	Información proporcionada
60	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística de quejas presentadas en contra de la Secretaría de la Defensa Nacional y Secretaría de Marina del período 2006 al 2015.	Información proporcionada
61	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística de quejas presentadas en el estado de Nuevo León entre los años 2005 y 2015.	Información proporcionada
62	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística de quejas por violación de derechos humanos a niños, niñas y adolescentes en el periodo 2014 y 2015.	Información proporcionada
63	Tercera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó las guías de los cuestionarios que se aplicaron para la elaboración del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria.	Documentación proporcionada
64	Sexta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó copia certificada del expediente CNDH/6/2014/4026/Q.	Información clasificada como confidencial o reservada
65	Oficialía Mayor Comité de Información (clasificó)	Solicitó información para consulta de plazas disponibles y convocatorias de la CNDH.	Información proporcionada
66	Tercera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó copia de los documentos del expediente CNDH/3/2012/10928/Q.	Información proporcionada
67	Quinta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó diversa información sobre las Recomendaciones que emitió esta Comisión Nacional, de agravio a periodistas en México.	Información proporcionada
68	Órgano Interno de Control Comité de Información (clasificó)	Solicitó copia certificada del expediente OIC/ARIN/19/15.	Información proporcionada
69	Tercera Visitaduría General Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística de quejas presentadas por la comunidad LGBTTTI en el periodo comprendido de enero de 2012 a Julio de 2015.	Información proporcionada
70	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística sobre quejas de víctimas atendidas por violaciones a derechos humanos.	Información proporcionada
71	Segunda Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó diversa información sobre la Recomendación 12/2014.	Información proporcionada

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
72	Dirección General de Asuntos Jurídicos Comité de Información (clasificó)	Solicitó diversa información sobre la Recomendación 12/2014.	Información clasificada como confidencial o reservada
73	Oficialía Mayor Comité de Información (clasificó)	Solicitó información sobre contratos y recursos destinados a la realización de programas.	Información proporcionada
74	Oficialía Mayor Comité de Información (clasificó)	Solicitó información relativa al ejercicio del gasto del personal de la CNDH en 2015.	Información proporcionada
75	Dirección General deQuejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística sobre quejas por hechos en el estado de Nuevo León, entre los años 2005 y 2015.	Información proporcionada
76	Unidad de Enlace de la CNDH	Solicitó diversa información sobre el procedimiento y conclusión de las quejas.	Información proporcionada
77	Dirección General de Asuntos Jurídicos Comité de Información (clasificó)	Solicitó el listado de la totalidad de los convenios que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ha suscrito con los Poderes de la Unión en los últimos 5 años.	Información proporcionada
78	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Solicitó un expediente completo de alguna queja presentada entre 2011 a 2015 por violaciones a derechos humanos, en la que se emitiera un acuerdo de no responsabilidad por parte de la CNDH.	Información proporcionada
79	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Solicitó información estadística de quejas en contra de las Fuerzas de Seguridad a Nivel Nacional, desde el año 2003 a la fecha.	Información proporcionada
80	Oficialía Mayor Comité de Información (clasificó)	Solicitó diversa información sobre el ejercicio del gasto 2014.	Información proporcionada
81	Unidad de Enlace de la CNDH	Solicitó información poblacional de la Delegación Coyoacán.	Información proporcionada
82	Dirección General de Asuntos Jurídicos Comité de Información (clasificó)	Solicitó los convenios de colaboración vigentes de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con los Poderes de la Unión.	Información proporcionada
83	Unidad de Enlace de la CNDH	Solicitó saber si la energía eléctrica es un derecho humano.	Información proporcionada
84	Unidad de Enlace de la CNDH	Solicitó información de las rutas migratorias que se han detectado en México entre enero de 2006 y diciembre de 2012.	Información proporcionada
85	Unidad de Enlace de la CNDH	Solicitó información sobre el tema de trata de personas.	Información proporcionada
86	Unidad de Enlace de la CNDH	Solicitó información estadística sobre mujeres golpeadas por sus parejas en México	Información proporcionada
87	Unidad de Enlace de la CNDH	Solicitó información sobre el derecho a ingresar a un edificio público.	Información proporcionada

C. Recursos en trámite, recibidos y resueltos

Agosto	
Recursos	**Núm.**
En trámite	3
Recibidos	1
Resueltos	3

Solicitudes contestadas en el periodo

Expediente	Recurso	Descripción de conclusión
00001515	El solicitante recurrió el tiempo de entrega a su solicitud de acceso a la información.	Sobreseído
00001615	El solicitante recurrió el tiempo de entrega a su solicitud de acceso a la información	Sobreseído
00001715	El recurrente considera que la respuesta proporcionada por este Organismo Nacional, varía en los expedientes localizados, por lo que no se brinda certeza de la información y no tiene el desglose que requirió.	Sobreseído

Programa de Visitas a Lugares de Detención en Ejercicio de las Facultades del Mecanismo Nacional de Prevención a la Tortura

Centros visitados

Núm.	Entidad	Municipio	Centro
1	Aguascalientes	Aguascalientes	Centro de Reinserción Social para Varones
2	Aguascalientes	Aguascalientes	Centro de Reinserción Social para Mujeres
3	Aguascalientes	El llano	Centro de Reinserción Social Varonil
4	Guanajuato	Ocampo	Centro Federal de Reinserción Social No. 12 Contrato de Prestación de Servicios
5	Coahuila	Monclova	Centro Federal de Readaptación Social No. 10 Nornoreste
6	Nayarit	Bahía de Banderas	Cárcel Municipal
7	Nayarit		Centro Federal de Readaptación Social No. 4, Noreste
8	Nayarit		Centro Federal de Readaptación Social Femenil Noreste
9	Nuevo León	Apodaca	Centro de Reinserción Social
10	Nuevo León	Cadereyta	Centro de Reinserción Social
11	Nuevo León	Topo Chico	Centro Preventivo de Reinserción Social
12	Tamaulipas	Matamoros	Centro de Ejecución de Sanciones
13	Tamaulipas	Reynosa	Centro de Ejecución de Sanciones
14	Tamaulipas	Nuevo Laredo	Centro de Ejecución de Sanciones
15	Tamaulipas	Matamoros	Centro Federal de Readaptación Social No. 3, Noreste

Actividades de la CNDH

PRESIDENCIA

DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2015, EL LIC. LUIS RAÚL GONZÁLEZ PÉREZ, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, TUVO ENTRE OTRAS ACTIVIDADES DE RELEVANCIA, LAS SIGUIENTES:

- El 2 de septiembre asistió al Tercer Informe de Gobierno del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.

- El 3 de septiembre participó en la inauguración del Foro Nacional "El Papel de los Organismos Públicos de Derechos Humanos frente a la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes" donde afirmó que esta ley es una plataforma mínima para materializar y hacer efectivos los derechos de la niñez y la adolescencia, al servir como base para la construcción en nuestro país de un sistema coherente y ordenado de normas, procedimientos y organismos tendentes a este fin. Tras reconocer los avances y esfuerzos del Estado mexicano en la materia, enfatizó que aún queda mucho que hacer en este ámbito, pues no debe olvidarse que gran número de niñas y niños de nuestro país conviven diariamente con la desnutrición, falta de servicios básicos y de salud, la imposibilidad de acceder a la educación, violencia, inseguridad, explotación laboral y la falta de aspectos básicos como la forma de acreditar y preservar su identidad.

- Los días 8 y 9 de septiembre participó en la firma de los Convenios de Colaboración que celebró la CNDH con la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) respectivamente, con motivo de lo cual, señaló que hoy en día los derechos humanos trascienden a los Estados y se inscriben en el contexto internacional, razón por la cual, la colaboración con organismos internacionales permitirá plantear como eje de trabajo la suma de esfuerzos en las situaciones complejas para el ejercicio de los derechos fundamentales, especialmente en favor de las víctimas.

- El 9 de septiembre sostuvo una reunión con miembros del Consejo Coordinador Empresarial (CCE) en la cual, además de formular algunas reflexiones sobre la situación actual de los derechos humanos en México, escuchó diversas inquietudes y propuestas del sector empresarial vinculadas al ámbito de los derechos fundamentales y se sentaron las bases para la posterior suscripción de un convenio de colaboración que sirva de base para el desarrollo de actividades conjuntas, en particular, por lo que hace al conocimiento, la promoción y la difusión de los derechos humanos.

- El 10 de septiembre recibió en sus oficinas a Carlos Beristain y Francisco Cox, integrantes del Grupo Interdisciplinario de Expertos Independientes (GIEI) de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), quienes le hicieron entrega formal del "Informe Ayotzinapa". Señaló que son muchas las coincidencias de dicho Informe con el documento "Estado de la Investigación del Caso Iguala", que la CNDH hizo público en julio pasado, subrayando la importancia de contar con información que coadyuve a que se hagan efectivos los derechos a la verdad, a la justicia, a la reparación

integral del daño a las víctimas, así como a la no repetición de hechos como los ocurridos en Iguala, Guerrero, los días 26 y 27 de septiembre de 2014, para lo cual refrendó su voluntad de continuar interactuando con el GIEI.

- En esa misma fecha, intervino en el acto por medio del cual se suscribió un Convenio General de Colaboración entre la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) y el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje (TFCA) con el objeto de desarrollar e impulsar acciones conjuntas para la promoción del estudio, la enseñanza, la observancia, la defensa, el respeto y la divulgación de los derechos humanos.

- El 11 de septiembre participó como comentarista en la presentación del libro "Los Problemas del Derecho Indígena en México", de José Ramón Cossío Díaz, Ministro de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), en donde señaló que el país está en deuda con los más de 11 millones de mexicanos indígenas que han vivido excluidos de los derechos básicos de toda persona, pues a pesar de los esfuerzos normativos, de los convenios internacionales y de las reformas constitucionales, éstos viven con altos índices de pobreza y discriminación, precisando que, en la medida que los integrantes de las comunidades indígenas no tengan acceso a los derechos económicos, sociales y culturales, estaremos vulnerando sus derechos fundamentales.

- El 17 de septiembre asistió al Tercer Informe del Jefe de Gobierno del Distrito Federal.

- El 21 de septiembre participó en la presentación del libro "Los Sentimientos del Corazón de México" coordinado por César González Madruga, en donde señaló que los derechos fundamentales son el eje para materializar el cambio cultural que requiere México. Subrayó, que una cultura sustentada en los derechos humanos permitirá ver al hombre como miembro de una gran familia, con un origen, dignidad y destino común; México es más grande que la violencia, la corrupción y los demás males que lo afligen y afectan.

- El 24 de septiembre estuvo presente en la reunión que el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos sostuvo con los familiares de los 43 estudiantes desaparecidos del "Caso Iguala".

- El 25 de septiembre, participó en el Simposio CONAMED 2015 "El Derecho a la Protección de la Salud", donde señaló que la protección de la salud es un derecho humano no patrimonial, ni negociable, que debe ser garantizado y exigible, mencionando que, en nuestro país, ese derecho debe entenderse como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades.

- El 27 de septiembre se reunió con integrantes de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos con motivo de su visita *in loco* a México para observar en el terreno la situación de los derechos fundamentales en el país. Durante la reunión, manifestó que en algunas regiones de nuestro país se ha hecho evidente que existe una crisis en materia de derechos humanos y, si bien es cierto que existen casos tan lamentables como los de Iguala, también es preciso reconocer que México ha tenido avances, como los registrados en el ámbito normativo con la reforma constitucional de 2011, siendo el reto actualmente, lograr la vigencia e implementación de la normas en la cotidianeidad. Ante el interés particular de los comisionados, también se intercambiaron opiniones sobre las problemáticas existentes en materia penitenciaria, así como en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes.

- El 30 de septiembre, intervino como testigo de honor en el convenio de lanzamiento de la "Línea Nacional contra la Trata de Personas" en donde subrayó la importancia de innovar acciones para enfrentar este delito desde la realidad mexicana. Destacó que las víctimas tienen miedo de acercarse a las autoridades, que la sociedad aún no distingue que existen prácticas normalizadas que son violatorias de derechos humanos y que las formas de captación, sobre todo de mujeres, niños, niñas y adolescentes, son cada vez más sofisticadas.

- Posteriormente, participó en la suscripción de un Convenio de Colaboración entre la CNDH y el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE), oportunidad en la que afirmó que la educación vinculada a los derechos humanos es la llave que nos conduce, como nación, a alcanzar una condición plena, donde las personas exijan y demanden que sus derechos se respeten, pero también asuman sus obligaciones y tengan como premisa de actuación el bien común y la prosperidad general. Precisó que la educación es la mejor vacuna contra la impunidad y el abuso de poder, además de un supuesto básico para alcanzar el México más igualitario, justo e incluyente al que todos aspiramos.

- En esa misma fecha, por la tarde, dio el "campanazo" de inicio del Sorteo 075 conmemorativo del XXV aniversario de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) en donde destacó que la CNDH es una de las instituciones más representativas del cambio social y político que se ha operado en nuestro país, resultado de una demanda social que exigió proteger los derechos humanos de los gobernados ante el ejercicio indebido del poder. Dijo que la CNDH ha impulsado el cambio de actitud de los servidores públicos, quienes en su mayoría han comprendido el deber de servir a los ciudadanos, reiterando que la Comisión Nacional está del lado de la sociedad y, especialmente, de las víctimas.

PRIMERA VISITADURÍA GENERAL

PROGRAMA ESPECIAL DE VIH/SIDA Y DERECHOS HUMANOS

Participación en la Consulta Regional sobre "Jóvenes involucrados en el trabajo sexual: Salud igualitaria para todas y todos", en Bogotá, Colombia

Los días 2 y 3 de septiembre de 2015, el licenciado Ricardo Hernández Forcada, Director del Programa Especial de VIH/Sida y Derechos Humanos acudió a Bogotá, Colombia para participar en la Consulta Regional sobre "Jóvenes involucrados en el trabajo sexual: Salud igualitaria para todas y todos".

Durante el encuentro, expuso la experiencia de México en cuanto a los derechos humanos de las minorías sexuales y, en particular, el reciente reconocimiento del trabajo sexual en el Distrito Federal, como una actividad laboral no asalariada.

Durante la consulta participaron 15 hombres, mujeres y trans dedicados al trabajo sexual en nueve países: Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Guatemala, México, Panamá, Paraguay y República Dominicana

Participación en la conferencia y taller "Salud sexual en el paciente psiquiátrico y derechos sexuales de las y los jóvenes", en Mexicali, Baja California

Por invitación del Programa de VIH/SIDA e ITS de la Jurisdicción de Servicios de Salud de Mexicali, el 3 de septiembre de 2015, el abogado Julio César Cervantes Medina, del Programa Especial de VIH/Sida y Derechos Humanos de esta Comisión Nacional, acudió a Mexicali, Baja California, para participar en la Semana de Salud del Adolescente, que se celebró en el marco del Tercer Congreso Jurisdiccional de Salud Pública.

En el evento, el abogado Cervantes impartió primeramente una conferencia en la cual se refirió a la salud sexual de los pacientes psiquiátricos, señalando que el hecho de ser un paciente psiquiátrico no invalida los derechos sexuales (a menos que haya una contraindicación médica al respecto).

En su segunda actividad, el abogado Cervantes impartió un taller en el que retomó el contenido de la cartilla "Campaña Nacional por los Derechos Sexuales de las y los Jóvenes: Hagamos un hecho Nuestros Derechos", particularmente se refirió a los derechos a decidir sobre el propio cuerpo, al disfrute de la vida sexual y a la protección de la salud por medio del uso del condón.

Ambas actividades tuvieron como público a personal médico de aquella localidad.

Impartición del taller "VIH y derechos humanos", en Los Reyes, La Paz, Estado de México

Por invitación del Hospital General de Zona Núm. 53 del Instituto Mexicano del Seguro Social, el licenciado Ricardo Hernández Forcada, Director del Programa Especial de VIH/Sida y Derechos Humanos de este Organismo Nacional y el capacitador Juan Alfonso Torres Sánchez, del mismo Programa, acudieron al mencionado nosocomio para impartir un taller acerca del "VIH y los derechos humanos" el 11 septiembre de 2015.

Durante el taller se abordó la problemática que enfrentan las personas que viven con VIH, al encontrarse con el estigma y la discriminación de que suelen ser objeto por parte del personal de salud e incluso de sus mismas familias. Se concluyó estableciendo que el respeto a los derechos humanos de las personas que viven con VIH o con Sida debe estar en el centro de esta pandemia, como condición para una respuesta adecuada a la misma.

Al evento acudieron personas en situación de vulnerabilidad ante el VIH que siguen su tratamiento en dicho centro de salud.

Impartición de la conferencia "Género y VIH", en Torreón, Coahuila de Zaragoza

Por invitación de la Universidad Tecnológica de Torreón, el licenciado Ricardo Hernández Forcada, Director del Programa Especial de VIH/Sida y Derechos Humanos de esta Comisión Nacional, acudió a dicho establecimiento educativo de la entidad coahuilense, el 18 de septiembre para impartir una conferencia acerca de la "Equidad de género y el VIH" para el alumnado de las distintas carreras y el personal docente de dicha institución académica.

Durante dicha conferencia hizo énfasis en los derechos sexuales y reproductivos, particularmente en la vulnerabilidad de las mujeres ante el VIH, ya sea porque no se sienten en riesgo, o por la dificultad de negociar el uso de métodos de protección con su(s) pareja(s) sexual(es).

Dicho evento se enmarcó en las actividades para conmemorar los 17 años de dicha casa de estudios.

Impartición del taller "Acercamiento a las acciones del Plan Estratégico Nacional e incidencia política y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con VIH", en Tampico, Tamaulipas

Por invitación de la Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH, A. C. (ICW, por sus siglas en inglés) y de Conceptos, A. C., el 18 de septiembre de 2015, el capacitador Juan Alfonso Torres Sánchez del Programa de VIH/Sida y Derechos Humanos, se dirigió a Tampico, Tamaulipas, para impartir un taller acerca de cómo los derechos humanos constituyen un eje trascendental para realizar un Plan Estratégico Nacional en derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con VIH.

Asistieron al taller, además de mujeres que viven con VIH, la doctora Martha Isabel Marroquín, del Hospital General Regional Núm. 6 del IMSS y el doctor Juan Beltrán, Director del Centro Ambulatorio para la Atención del Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) de Tampico, personal del Instituto Municipal de la Mujer en Altamira, mujeres participantes en ICW en Ciudad Victoria y personal de medios de comunicación como Noticieros MVS y En Línea Directa.

Impartición de la conferencia "Intolerancia: El caso de la homofobia y casos de odio en México", en Tlaxcala de Xicohténcatl, Tlaxcala

Por invitación del Centro de Investigaciones Jurídico Políticas de la Universidad Autónoma de Tlaxcala, el licenciado Ricardo Hernández Forcada, Director del Programa Especial de VIH/Sida y Derechos Humanos de esta Comisión Nacional, asistió a la Ciudad de Tlaxcala, Tlaxcala, el 22 de septiembre para participar con una conferencia dentro de un coloquio realizado de manera conjunta entre dicho centro educativo y la Real Academia de Jurisprudencia y Legislación de España.

Durante dicho evento, abordó la cuestión de los derechos humanos ante la intolerancia y, como ejemplo, destacó la cuestión de la homofobia y de cómo ésta llega a extremos criminales, tal como ha sido documentado por esta Comisión Nacional en su Informe Especial de la CNDH sobre Violaciones a los Derechos Humanos y Delitos Cometidos por Homofobia, publicado en 2010.

Impartición de la plática "Trabajo sexual, la salud y los derechos humanos", en Puebla de los Ángeles, Puebla

Por invitación del Observatorio Ciudadanos de Derechos Sexuales y Reproductivos, A. C., el 23 de septiembre de 2015, el licenciado Ricardo Hernández Forcada, Director del Programa Especial de VIH/Sida y Derechos Humanos, acudió a la Ciudad de Puebla, Puebla, para impartir una plática sobre "Trabajo sexual, la salud y los derechos humanos.

Durante la plática, señaló los riesgos para la salud a que están expuestas las personas que se dedican al trabajo sexual, además de enfatizar su derecho a la protección de la salud, que suele verse violentado a causa del estigma y la discriminación en centros de salud y de los cuerpos policiales, que deducen que el sólo hecho de portar un condón es signo inequívoco de trabajo sexual, con lo cual encuentran pretexto para violentar sus derechos humanos, a pesar de que el ejercicio del trabajo sexual no constituye delito.

La plática estuvo dirigida a dueños y administradores de Hoteles del Centro Histórico de la Ciudad de Puebla.

Impartición del taller "Estigma y discriminación", en Emiliano Zapata, Morelos

Por invitación de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Morelos, el 23 de septiembre la licenciada Rocío Ivonne Verdugo Murúa, Subdirectora del Programa Especial de VIH/Sida y Derechos Humanos de esta Comisión Nacional, se dirigió al Hospital del Niño y el Adolescente del municipio Emiliano Zapata, Estado de Morelos, para impartir un taller acerca de "Estigma y discriminación".

En dicho evento describió la manera como distintos grupos, debido a sus diferencias específicas con la mayoría de la población son señalados y separados (es decir, estigmatizados y discriminados), además de señalar que eso ha sucedido con los grupos más afectados por la epidemia de VIH y Sida, como son los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, las y los trabajadores sexuales, las personas usuarias de drogas inyectables, etcétera, motivo por el cual, se les suelen negar sus derechos humanos, como pueden ser la protección a la salud y, a veces incluso, se les impide el libre tránsito, entre otras cuestiones.

Impartición de dos conferencias y dos talleres "Bullying homofóbico", en Culiacán Rosales, Sinaloa

Por invitación de la Asociación Sinaloense de Universitarias, el licenciado Ricardo Hernández Forcada, Director del Programa Especial de VIH/Sida y Derechos Humanos de esta Comisión Nacional, acudió a Culiacán Rosales, Sinaloa, donde en el recinto de la Escuela Normal de Sinaloa impartió dos conferencias acerca del acoso escolar denominado "Bullying homofóbico" dirigidas a estudiantes de los planteles formadores de educadores, una en la Normal de Sinaloa en su sede tradicional y otra en las nuevas instalaciones ubicadas en Ciudad Educadora, los días 28 y 29 de septiembre.

Posteriormente esos mismos días dictó dos talleres con el mismo tema, dirigidos a maestros del mencionado plantel educativo, uno en cada una de sus sedes. Al respecto, apuntó las graves consecuencias que tiene esta forma de hostigamiento, que dejan graves traumas y depresión, así como abandono escolar en quienes las padecen, e incluso, llevan a algunos de quienes la sufren al suicidio.

Impartición de las pláticas "Introducción a los derechos humanos en un marco de diversidad sexual" y "Toma de conciencia y trato adecuado en la diversidad sexual", en México, D. F.

Por invitación del Nacional Monte de Piedad, el capacitador Juan Alfonso Torres Sánchez, del Programa Especial de VIH/Sida y Derechos Humanos de esta Comisión Nacional se dirigió a dicha institución, para impartir dos pláticas: la primera, acerca de "Introducción a los derechos humanos en un marco de diversidad sexual" y la segunda, acerca de la "Toma de conciencia y trato adecuado en la diversidad sexual"

En la primera plática, el 28 de septiembre, se refirió a la manera cómo, en el marco de la diversidad sexual, se genera el estigma contra aquellos que son considerados "diferentes" por la sociedad que pasa a actuar en su contra, de manera discriminatoria, afectando sus derechos humanos y llegando incluso a la violencia homofóbica y al crimen de odio.

En la segunda plática, el 29 de septiembre, abordó la cuestión de la necesidad de una sociedad que incluya un trato no discriminatorio para quienes forman parte de las poblaciones lésbicos, gay, bisexual, travesti, transgénero, transexual, intersexual y queer (LGBTTTIQ).

Ambas pláticas tuvieron como público a personas del sector empresarial.

Impartición de la conferencia "Marco jurídico internacional en materia de género y diversidad sexual", en México, D. F.

Por invitación del Nacional Monte de Piedad, el abogado Julio César Cervantes Medina, del Programa Especial de VIH/Sida y Derechos Humanos de esta Comisión Nacional, se dirigió el día 30 de septiembre a dicha institución para impartir la conferencia "Marco jurídico internacional en materia de género y diversidad sexual.

Se refirió a la cuestión de género y diversidad sexual en el Marco Jurídico Internacional, abordando la construcción social de los géneros masculino y femenino y la manera en la que se refleja en las normas internacionales, así como el hecho de que algunos países han logrado tener legislaciones más equitativas entre ambos géneros, mientras que otros pretenden desde su legislación mantener a las mujeres en un sistema de sometimiento a los hombres. Además, se refirió a los avances logrados en las conferencias del Cairo y de Beijing, y sus subsecuentes. También se refirió al tema de la diversidad sexual, respecto al que diversos países han logrado grandes avances legislativos en pro de la equidad de las personas pertenecientes a las poblaciones lésbico, gay, travesti, transgénero, transexual, intersexual y queer (LGBTTTIQ), en tanto que en otros países sigue prevaleciendo una visión discriminatoria contra dichas personas

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD

Celebración del Congreso: "IV Jornadas sobre Inclusión y Discapacidad", en la Universidad Nacional Autónoma de México, Distrito Federal

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) organizó de manera conjunta con la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), a través del Comité de Atención a las Personas con Discapacidad, las "IV Jornadas sobre Inclusión y Discapacidad" los días 24 y 25 de septiembre; con el objetivo de promover la inclusión educativa de las personas con discapacidad, la autodeterminación y la incidencia de este sector de la población en la creación de políticas públicas.

El evento comenzó con los mensajes institucionales de las autoridades integrantes del presídium, entre quienes destacó la participación del licenciado German Emmanuel Bautista Hernández, como representante de la Dirección General Adjunta de Atención a la Discapacidad de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, quien insistió en la necesidad de pasar de la aceptación de las personas con discapacidad en la educación superior, a la inclusión plena, ya que es indispensable tomar en cuenta los requerimientos especiales de cada persona, para que pueda tener acceso a una educación de calidad.

Las IV Jornadas dieron inicio con el mensaje inaugural de la maestra Leticia Cano Soriano, Directora de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM, quien recalcó el avance que ha tenido dicha escuela en la inclusión de las personas con discapacidad y de manera específica resaltó las adaptaciones de accesibilidad física que se han realizado.

La conferencia inaugural titulada "Los retos de las políticas públicas en la inclusión de estudiantes con discapacidad en la educación superior" estuvo a cargo de la doctora Patricia Brogna, investigadora de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, quien habló de la obligación que tienen las universidades de realizar las adaptaciones necesarias para que las personas con discapacidad puedan ingresar a la educación superior, así como sobre los problemas con los que se enfrentan al realizar dichos ajustes. Entre dichos problemas destacó la implementación de políticas periódicas de acuerdo a la realidad del momento que generalmente no se institucionalizan, sino que sólo se implementan a corto plazo para atender casos aislados de estudiantes con discapacidad.

El primer día continuó con la impartición de cinco mesas redondas de manera simultánea tocando diferentes temas como la "Incidencia en políticas públicas", la "Autodeterminación y proyecto de vida", la "Importancia de la familia en la autodeterminación", la "Calidad de vida" y el "Ocio, recreación, deporte y turismo", en las cuales se tuvo la participación de diferentes expertos en materia de discapacidad de México y de España, así como de personas con discapacidad y representantes de algunas organizaciones que las representan.

Por la tarde, se llevaron a cabo cinco talleres simultáneos, destacando el de "Accesibilidad en sitios *web*" impartido por la doctora Esther Labrada Martínez de la Dirección General de Tecnologías de la UNAM, en el cual se acentuó la necesidad de que todos los sitios *web* sean accesibles para toda la sociedad sin importar los requerimientos especiales que tenga cada persona. De igual modo, se ofrecieron otros talleres como: "Autodeterminación en personas con discapacidad. Un camino hacia la igualdad y no discriminación", "Gente pequeña ¿Qué límite te pones?", "Un acercamiento al sistema Braille" y "La importancia de la lengua de señas mexicana en el ámbito social y educativo de las personas sordas".

Para finalizar las actividades del primer día, se impartió la conferencia "Recomendaciones de la ONU a México en materia de discapacidad", a cargo del licenciado Germán Emmanuel Bautista Hernández, Visitador Adjunto de la Dirección General Adjunta de Atención a la Discapacidad, y del licenciado Guillermo Hernández Martínez, Secretario Técnico de la Coalición México por los Derechos de las Personas con Discapacidad. En dicha conferencia se destacaron las recomendaciones que el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la Organización de Naciones Unidas le hizo al Estado mexicano en el mes de octubre del 2014, dejando ver los retos que tiene México en materia de educación inclusiva. Dentro de los principales desafíos se encuentran temas como, igualdad y no discriminación; mujeres con discapacidad, niños y niñas con discapacidad, accesibilidad, derecho a vivir de forma independiente, violencia y abuso.

Las actividades del 25 de septiembre, comenzaron con la conferencia magistral, titulada "La Inclusión y la calidad de vida de los estudiantes con discapacidad en la educación superior", a cargo del doctor Joan Jordi Muntaner, catedrático de la Universidad de las Islas Baleares, quien destacó la evolución que se ha tenido en materia de educación inclusiva, ya que con anterioridad se tenía un modelo basado en las limitaciones de las personas en el que se les veía como personas deficientes. Dicha percepción quedó atrás y comenzó a hablarse de necesidades educativas especiales, que en su momento fue un pensamiento innovador a raíz del cual se empezó a utilizar el concepto de integración, generando así un avance relevante para las personas con discapacidad. Hoy en día, se tiene una ideología basada en las barreras para el aprendizaje y la participación, siendo el entorno el que pone dichas barreras y no las personas con discapacidad.

Asimismo, se tuvieron mesas redondas con diferentes temáticas, como: "Mujeres con discapacidad en la educación superior", "Estrategias de apoyo para la autodeterminación y calidad de vida de las personas con discapacidad" y "Accesibilidad a la información. La importancia del tratado de Marrakech".

Por la tarde, la doctora Begoña de la Iglesia Mayol, docente de la Universidad de las Islas Baleares, impartió la conferencia "Los retos de la inclusión de estudiantes con discapacidad en la universidad", quien subrayó que todos los alumnos son capaces de todo, siempre y cuando se les den los medios para que así sea, reiterando que si un alumno no es capaz de aprender, no es por la persona, es por el medio educativo en el que se encuentra inmerso.

Además, se impartieron diversos talleres como "Expresión artística en lengua de señas mexicana", "Sensibilización y cultura de la discapacidad", "Lenguaje de color que se toca", "Representación gráfica para personas con discapacidad visual" y "Análisis de caso para la inclusión educativa para personas con discapacidad".

El evento concluyó con los mensajes institucionales por parte del maestro Adalberto Méndez López, Director de Atención a la Discapacidad; la doctora Alicia López Campos, Coordinadora del Comité de Atención a la Discapacidad de la Universidad Nacional Autónoma de México y el doctor Hermilo Salas Espíndola catedrático de la Escuela Nacional de Arquitectura, quienes destacaron cuatro temáticas que de manera particular requieren mayor atención: la cultura de los derechos humanos, las políticas de inclusión, el compromiso para la aplicación de dichas políticas y la práctica de actividades relacionadas con la obtención de resultados que manifiesten un fortalecimiento de las personas con discapacidad en el conocimiento y exigencia de sus derechos humanos.

Las "IV Jornadas sobre Inclusión y Discapacidad" tuvieron una incidencia en más de 150 asistentes, además el evento fue transmitido en vivo a través de la página *web* de la CNDH, impactando de manera indirecta a un mayor número de interesados en la materia.

Impartición de los cursos "Introducción a los derechos humanos de las personas con discapacidad", en México, Distrito Federal

La Dirección General Adjunta de Atención a la Discapacidad, llevó a cabo tres cursos titulados "Introducción a los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad", los cuales se impartieron a servidores públicos del Instituto Nacional Electoral los días del 1 al 3 de septiembre; a miembros de la Junta de Asistencia Privada, del 1 al 4 de septiembre, y a trabajadores del Nacional Monte de Piedad, I. A. P., del 28 de septiembre al 2 de octubre.

Se presentaron al público asistente, los diversos modelos sobre la perspectiva hacia las personas con discapacidad, comenzando en la época antigua y hasta el modelo adoptado en nuestros días, es decir, desde el modelo médico-rehabilitador hasta el modelo social basado en los derechos humanos, destacando la necesidad de cambiar la visión que se tiene hacia las personas con discapacidad, y de comenzar a verlas como sujetos de derechos y obligaciones.

Asimismo, se tocó el tema del trato adecuado hacia las personas con discapacidad enfatizando en los términos adecuados, tanto sociales como jurídicos, que se deben utilizar para referirse a las personas con discapacidad, de tal forma que se respete en todo momento su dignidad y sus derechos.

Además de lo anterior, se analizó el marco jurídico protector de los derechos humanos de este sector de la población y su nivel de armonización con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, haciendo una comparación con otros países para poder plantear los retos que cada institución pública o privada tiene en nuestro país, tales como contar con una verdadera accesibilidad física y de la información, con igualdad y no discriminación por razón de discapacidad, así como con una verdadera inclusión laboral.

Impartición de la conferencia "Derechos humanos de las personas con discapacidad", en México, Distrito Federal

Durante el mes de septiembre, la Dirección General Adjunta de Atención a la Discapacidad impartió dos conferencias sobre "Derechos humanos de las personas con discapacidad", teniendo como eje rector la inclusión educativa, a estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Aragón de la Universidad Nacional Autónoma de México, el 3 de septiembre, y de la Universidad de Chapultepec, el 17 de septiembre, impactando a más de 500 estudiantes de licenciatura.

Cabe destacar que en ellas se hizo alusión a diferentes ajustes razonables para proporcionar el apoyo a los alumnos con discapacidad y permitir el mayor aprovechamiento de todos los programas diseñados para el sistema nacional de enseñanza. Estos ajustes razonables consisten en proporcionar las herramientas necesarias al estudiante con discapacidad para que pueda acceder a la educación como el resto de sus compañeros, es decir, ofrecer el material en formatos accesibles como en Braille, en audio, en lengua de señas mexicana y/o en fácil lectura.

Del mismo modo, se puso sobre la mesa de discusión la necesidad de contar con presupuesto, tanto federal como local, dirigido exclusivamente a satisfacer los requerimientos específicos de alumnos con discapacidad a cualquier nivel de educación tomando en cuenta lo que gastan los alumnos con discapacidad para poder adquirir los apoyos o herramientas tecnológicas que les permitan el acceso a la educación en igualdad de condiciones con el resto de los estudiantes.

Impartición de las conferencias "Los derechos de las niñas, la mujer y las personas con discapacidad" y "El papel de la CNDH en materia de discapacidad", en Gómez Palacio, Durango

El 23 de septiembre se impartieron dos conferencias en la Universidad La Salle Laguna, con temas como "Los derechos de las niñas, las mujeres y las personas con discapacidad" y "El papel de la CNDH en materia de discapacidad", teniendo una incidencia en más de 180 estudiantes de derecho y trabajo social de dicha universidad.

En las diversas conferencias, se destacó la obligación que tiene el Estado mexicano en capacitar, de manera constante, a profesores de educación básica, media y media superior, con la finalidad de que puedan ofrecer educación de calidad a la que todos tienen derecho, sin importar los requerimientos específicos que cada persona tenga.

Al finalizar las conferencias, las diferentes universidades se comprometieron a realizar los ajustes necesarios para poder brindar un mejor servicio a sus alumnos con discapacidad. Asimismo, se comprometieron a continuar con la promoción y respeto de los derechos humanos de las personas con discapacidad desde su campo.

PROGRAMA SOBRE ASUNTOS DE LA NIÑEZ Y LA FAMILIA

Impartición del curso-taller "Prevención y protección de niñas, niños y adolescentes víctimas de maltrato y conductas sexuales", y el taller "Derechos y obligaciones de servidores públicos como garantes de derechos humanos de niñas, niños y adolescentes" en el Centro de Atención Primaria en Adicciones de la Secretaría de Salud en el Distrito Federal, ISSSTE Puebla e ISSSTE Tabasco

Para dar cumplimiento a las solicitudes del Centro de Atención de Adicciones de la Secretaría de Salud del D. F. y del ISSSTE en las Delegaciones Regionales de Puebla y Tabasco, se impartieron dos Talleres y dos Cursos-Talleres de Prevención y Protección de Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Maltrato y Conductas Sexuales, así como Derechos y Obligaciones de Servidores Públicos como Garantes de Derechos Humanos de Niñas, Niños y Adolescentes en cuatro sesiones los días 1, 2; 9, 10; 23 y 24 de septiembre de 2015, con una duración de 8 horas cada sesión, a los cuales asistieron un total de 250 personas.

El objetivo fue abrir un espacio para difundir y promover los derechos humanos de la niñez y la adolescencia, en específico que tienen derecho a vivir una vida libre de violencia y sobre todo de violencia sexual. Así como, concientizar y sensibilizar a los servidores públicos de sus obligaciones y responsabilidades como garantes de derechos humanos de niñas, niños y adolescentes.

Durante el desarrollo de las capacitaciones se pudo observar que a los asistentes les genera temor el proporcionar atención y protección a niñas, niños y adolescentes que están sufriendo violencia o cuando se presentan sin acompañamiento de papá, mamá, tutor o de cualquier adulto que los tiene bajo su cuidado, toda vez que desconocen la reforma al artículo 1o. constitucional y la existencia de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Impartición de la plática "Presupuestos públicos para la atención integral de la niñez y adolescencia desde el enfoque transversal", en México, D. F.

A invitación de la Comisión de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia del Senado de la República, se presentó la plática "Presupuestos públicos para la atención integral de la niñez desde el enfoque transversal", en la Sede Antigua del Senado de la República, en México, D. F., el 23 de septiembre de 2015.

El objetivo de la plática fue dar a conocer la manera en que la Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, aborda los asuntos de los derechos de niñas, niños, adolescentes, adultos jóvenes, adultos mayores y la familia, con relación al anexo transversal de atención a la niñez, del Presupuesto de Egresos de la Federación; a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y; a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

El ponente de esta Coordinación, señaló la necesidad de que las dependencias y entidades públicas realicen una ponderación intra-institucional de la forma que sus diferentes unidades administrativas atienden los asuntos de la niñez, y en su caso, a partir de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, realizar las modificaciones que garanticen el interés superior de ese sector de la población.

Impartición de la conferencia "Derechos humanos y violencia escolar para jóvenes", en Torreón, Coahuila

El 25 de septiembre de 2015, la CNDH conjuntamente con la Universidad La Salle, se coordinaron para que se impartiera la conferencia "Derechos humanos y violencia escolar para jóvenes", en el marco de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Al evento acudieron jóvenes y estudiantes de las diversas licenciaturas que se imparten en dicho centro educativo.

En la conferencia se hizo notar que la violencia escolar lesiona la dignidad humana y vulnera los derechos humanos de la niñez y adolescencia.

Impartición de la conferencia "La importancia de los valores en la vida cotidiana", en Matamoros, Tamaulipas

A invitación de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, se presentó la conferencia "La importancia de los valores en la vida cotidiana" en Matamoros los días 28 y 29 de septiembre de 2015.

Con la finalidad de sensibilizar a los adultos en el compromiso y necesidad de formar a niñas, niños y adolescentes para la vida, es que se realizaron un total de siete presentaciones de la conferencia en escuelas primarias, en el Consejo Nacional de Fomento Educativo y en la Secretaría de Salud de esa entidad. El evento estuvo dirigido a padres de familia, personal docente y alumnos.

La vivencia y disfrute de los valores universales son parte esencial de una buena relación entre los individuos y del buen trato entre los mismos. El inicio de dicha experiencia se da en casa, de ahí la importancia de trabajar el tema con los adultos en general, buscando que el beneficiario final sean las niñas, los niños y los adolescentes.

Impartición del taller "Prevención de la violencia familiar", en Chetumal, Quintana Roo y el curso-taller "Violencia familiar" en Saltillo, Coahuila

A invitación de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Quintana Roo y de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Coahuila, se llevó a cabo el Taller "Prevención de la violencia familiar" dirigido a servidoras y servidores públicos de Chetumal los días 10 y 11 de septiembre, y el Curso-Taller "Violencia familiar" en Saltillo los días 24 y 25 del mismo mes.

Las actividades realizadas durante los cuatro días incluyeron el análisis de la violencia como acto abusivo de poder que se ejercita en todos los espacios, incluido el privado y las relaciones que en él se establecen.

Los conceptos básicos, la tipología, los ámbitos y sobre todo las medidas de detección, prevención y erradicación se estudiaron.

El marco jurídico en la materia, también fue analizado, posteriormente se estudió un caso práctico en el que las y los participantes aplicaron lo aprendido durante los cuatro días de trabajo.

A través de exposición, dinámicas y estudio de casos prácticos, se posibilitó la adquisición de herramientas teórico-prácticas para replicar el curso-taller y el taller por parte de las y los participantes.

Al finalizar el curso, fue posible concluir que la violencia familiar vulnera la dignidad de las personas y que es responsabilidad de todas y todos erradicarla.

Impartición de la conferencia "Los derechos humanos de las niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos mayores y la familia", en Villahermosa, Tabasco y Guadalajara, Jalisco

Por invitación de la Coordinación General de Universidades Tecnológicas y Politécnicas de la Subsecretaría de Educación Superior de la Secretaría de Educación Pública, se impartió en 14 ocasiones, en 14 auditorios diferentes, la conferencia "Los derechos humanos de las niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos mayores y la familia", dirigida a estudiantes y personal académico de la Universidad Tecnológica de Jalisco, y de la Universidad Tecnológica de Tabasco los días 1 al 4 y 22 al 25 de septiembre del año en curso respectivamente.

Las actividades de esos días se llevaron a cabo con estudiantes de las distintas carreras de la UT de Tabasco y UT de Jalisco, quienes escucharon la importancia de conocer sus derechos humanos, así como las instancias y mecanismos nacionales e internacionales para hacerlos valer en caso de que sean vulnerados. Se les habló, entre otros temas afines, de la reforma constitucional en materia de derechos humanos y de los tratados internacionales que los protegen.

Se enfatizó en la designación del 11 de octubre como Día Internacional de la Niña, espacio de reflexión sobre la discriminación que viven algunas niñas en todo el mundo.

Impartición del taller "Promoción y difusión de los derechos humanos de las personas adultas mayores", en las Delegaciones Estatales del ISSSTE de Puebla y de Tabasco

Derivado del Convenio General de Colaboración Institucional signado entre el ISSSTE y este Organismo Nacional, en el mes de septiembre del año en curso, se impartió el Taller "Promoción y difusión de los derechos humanos de las personas adultas mayores" en las Delegaciones Estatales del ISSSTE de Puebla y de Tabasco los días 7 y 8, 21 y 22 de septiembre del año en curso respectivamente.

En el taller participaron servidores públicos, personas jubiladas, pensionados, derechohabientes y en general, personas adultas mayores.

El objetivo fue la generación de una cultura de conocimiento y respeto de los derechos humanos de las personas de 60 años en adelante; promover su goce y ejercicio, y reflexionar acerca de las responsabilidades de la familia y los servidores públicos hacia la persona adulta mayor.

Se abordaron temas tales como la discriminación y las diferentes manifestaciones de violencia; se informó acerca de las alternativas jurídicas procedentes y a las instituciones a las que pueden acudir en caso de ser víctima o tener conocimiento de que alguna persona adulta mayor este siendo víctima de violencia por parte de sus familiares o del personal de los centros de atención donde residan.

Los asistentes comentaron que la manifestación de violencia más recurrente es la psicoemocional que lesiona gravemente la autoestima de las personas y que desafortunadamente no denuncian porque son sus propios familiares los que realizan esta conducta.

Con estos talleres se coadyuva en la capacitación de los servidores públicos para lograr perfiles especializados de aquellos que atienden a personas adultas mayores.

TERCERA VISITADURÍA GENERAL

PROGRAMA DE VISITAS A LUGARES DE DETENCIÓN EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES DEL MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES

Visitas de seguimiento y actividades de vinculación

- Visitas de Seguimiento para promover el "Espacio de oportunidad para el fortalecimiento del respeto de los Derechos Humanos y la Prevención de la tortura".

Informes emitidos

- Informe 6/2015, del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, sobre los lugares de detención que dependen de los HH. Ayuntamientos del Estado de Sonora.

Actividades de difusión y vinculación

- Convenio de colaboración
- Ciclo de Cine-Debate
- Distribución de material
- Pronunciamientos tendentes a garantizar el respeto de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad.

Visitas de supervisión penitenciaria para verificar el respeto a los derechos humanos de las personas en reclusión (Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2015)

- Aplicación del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria a 15 centros de reinserción social en seis estados de la República Mexicana.

MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA

Visitas de seguimiento y actividades de vinculación

Con el propósito de promover estrategias de atención hacia la población privada de su libertad en lugares de detención e internamiento se realizaron 25 visitas de seguimiento a centros penitenciarios (varoniles, femeniles y de internamiento para menores que infringen la ley penal), en los estados de Colima, Campeche, Yucatán, Oaxaca y Sinaloa, a efecto de articular un plan de acción denominado "ESPACIO DE OPORTUNIDAD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL RESPETO DE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA", cuyo objetivo esencial se centra en el establecimiento de un mecanismo de sensibilización entre los servidores públicos de primer contacto con la población como una herramienta de prevención de la tortura y de los malos tratos.

De igual forma, se realizaron 5 reuniones de trabajo con autoridades responsables de dichos centros, con las que se estableció de manera conjunta las acciones específicas a desarrollar, de acuerdo a las necesidades que cada establecimiento en materia de prevención de la tortura y derechos humanos.

Informes emitidos

Con fecha 10 de septiembre, el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura emitió Informe 6/2015, sobre lugares de detención que dependen de los HH. Ayuntamientos del Estado de Sonora, resultado de las visitas realizadas a 29 lugares destinados a la aplicación de sanciones administrativas de arresto, dependientes de Seguridad Pública. Dicho informe fue enviado Presidentes Municipales de Aconchi, Agua Prieta, Álamos, Altar, Bácum, Banámichi, Benjamín Hill, Caborca, Cajeme, Cananea, Empalme, Etchojoa, General Plutarco Elías Calles, Guaymas, Hermosillo, Huatabampo, Imuris, Magdalena, Moctezuma, Naco, Nacozari De García, Navojoa, Nogales, Pitiquito, Puerto Peñasco, Rosario, San Ignacio Río Muerto, San Luis Río Colorado y Ures.

Actividades de difusión y vinculación

a) Convenio de colaboración

Con el fin de establecer bases y mecanismos de colaboración para el desarrollo de actividades en materia de prevención de la tortura y el respeto de los derechos humanos, se firmó un convenio de colaboración con la siguiente institución:

CONVENIO GENERAL DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS QUE CELEBRAN LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y EL OBSERVATORIO CIUDADANO DE LA JUSTICIA FEDERAL.	
Objeto:	Realizar acciones conjuntas encaminadas a promover el estudio, análisis e investigación en materia de justicia y derechos humanos, así como para realizar actividades comunes enmarcadas en la Conmemoración del XXV Aniversario de la CNDH.
Fecha	30 de septiembre de 2015

b) Ciclo Cine-Debate

Con el fin de contribuir a generar un medio de integración y análisis a través de la cinematografía sobre temas relacionados con derechos humanos de las personas privadas de la libertad, y de formar un sentido crítico y sensibilización sobre los diferentes fenómenos que se presentan en entornos penitenciarios y otros relacionados con este sector de la población, se llevó a cabo el ciclo de Cine-Debate: “Sistema penitenciario, adolescentes que infringen la ley penal y prevención de la tortura a través de un enfoque cinematográfico”, dentro del cual, se analizaron los siguientes temas:

TEMA	DERECHOS HUMANOS QUE SE ANALIZAN	DÍA	FILM	COMENTARISTA
Violaciones a las Convenciones de Ginebra	• Derecho a la integridad personal • Derecho al debido proceso • Derecho a no ser sometido a penas o tratos crueles, inhumanos y degradantes	3 de septiembre	*Fantasmas de Abu Ghraib* (2007), Estados Unidos, Dir. Rory Kennedy	Mtra. Elenka Tapia Mendoza, Visitadora adjunta
Mujeres en reclusión	• Derecho a la reinserción social	17 de septiembre	*La leonera* (2008), Argentina-Corea-Brasil, Dir. Pablo Trapero	Mtra. Clementina Rodríguez García, Visitadora adjunta

c) Distribución de material de difusión

Con objeto de contribuir a la formación de una cultura de respeto a los derechos humanos de quienes se encuentren bajo cualquier forma de detención o prisión, se distribuyeron entre la población de los diferentes centros de reinserción e internamiento visitados, tal y como se describen en el siguiente cuadro:

FORMATO	TÍTULO	CANTIDAD
Tríptico	*Situación Jurídica de las Personas con Discapacidad Psicosocial en los Centros Penitenciarios*	380
Tríptico	*Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura*	380
Tríptico	*Principales derechos y deberes de los elementos policiales en el ejercicio de sus funciones*	5
Tríptico	*Derechos de los visitantes a centros de reclusión*	380
	Total	**1,145**

Visitas de supervisión penitenciaria para elaboración del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2015

FECHAS Y LUGARES:		
1 al 4 de septiembre	Nayarit	Bahía de Banderas, Tepic
7 de septiembre	Coahuila	Monclova
8 al 10 de septiembre	Nuevo León	Apodaca, Cadereyta de Jiménez, Monterrey
21 al 25 de septiembre	Tamaulipas	Matamoros, Reynosa, Nuevo Laredo
21 al 23 de septiembre	Aguascalientes	Aguascalientes, El Llano
24 de septiembre	Guanajuato	Ocampo

Del 1 al 25 de septiembre de 2015, servidores públicos adscritos a la Tercera Visitaduría General, realizaron visitas a 15 centros de reclusión para la aplicación del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2015, ubicados en los Estados de Aguascalientes, Coahuila, Guanajuato, Nayarit, Nuevo León y Tamaulipas, en los cuales, al momento de la visita se encontró una población total de 22,664 internos 2,072 mujeres y 20,592 hombres tal y como se describe a continuación:

ENTIDAD	CENTRO PENITENCIARIO	CAPACIDAD	POBLACIÓN		TOTAL
			HOMBRES	MUJERES	
Aguascalientes	1. Centro de Reinserción Social para Varones Aguascalientes	751	1,001	0	1,001
	2. Centro de Reinserción Social para Mujeres Aguascalientes	120	0	112	112
	3. Centro de Reinserción Social Varonil El Llano	565	551	0	551
Guanajuato	4. Centro Federal de Reinserción Social No. 12 Contrato de Prestación de Servicios, Ocampo	2,520	1,964	0	1,964
Coahuila	5. Centro Federal de Readaptación Social No. 10 Nornoreste, Monclova,	760	360	0	360
Nayarit	6. Cárcel Municipal de Bahía de Banderas	95	203	6	209
	7. Centro Federal de Readaptación Social No. 4, Noreste	2,670	3,738	0	3,738
	8. Centro Federal de Readaptación Social Femenil Noreste	1,648	0	1,169	1,169

ENTIDAD	CENTRO PENITENCIARIO	CAPACIDAD	POBLACIÓN		TOTAL
			HOMBRES	MUJERES	
Nuevo León	9. Centro de Reinserción Social Apodaca	1,522	1,958	0	1,958
	10. Centro de Reinserción Social Cadereyta	1,992	2,013	0	2,013
	11. Centro Preventivo de Reinserción Social Topo Chico	3,635	3,648	528	4,176
Tamaulipas	12. Centro de Ejecución de Sanciones Matamoros	1,200	934	56	990
	13. Centro de Ejecución de Sanciones Reynosa	1,450	1,931	98	2029
	14. Centro de Ejecución de Sanciones Nuevo Laredo	1,014	1,448	103	1551
	15. Centro Federal de Readaptación Social No. 3, Noreste, Matamoros	856	843	0	843
	Total	**20,798**	**20,592**	**2,072**	**22,664**

Por otro lado, es de suma importancia que los servidores públicos dependientes de los organismos locales de protección a los derechos humanos cuenten con la capacitación necesaria sobre la metodología de aplicación de instrumentos que integran la Guía Nacional de Supervisión Penitenciaria, para ello, personal de este Organismo Nacional se dio a la tarea de impartir un total de 3 pláticas en: Aguascalientes, Nuevo León y Tamaulipas, sobre la aplicación del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2015, mismas que se detallan a continuación:

NÚM.	ENTIDAD	ORGANISMO	PERSONAL CAPACITADO		TOTAL
			HOMBRES	MUJERES	
1	Aguascalientes	Comisión Estatal de Derechos Humanos Aguascalientes	1	0	1
2	Nuevo León	Comisión Estatal de Derechos Humanos Nuevo León	1	2	3
3	Tamaulipas	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas	5	2	7
		Total	**7**	**4**	**11**

Pronunciamientos tendentes a garantizar el respeto de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad

A fin de impulsar de estándares, acuerdos, normatividad y jurisprudencia, tanto nacional como internacional, que permitan incorporar criterios sustentados sobre los derechos humanos, aspectos normativos y mejores prácticas, en relación a la situación de personas privadas de la libertad en centros penitenciarios y sus condiciones de internamiento, el 25 de septiembre de 2015, se emitió el Pronunciamiento “La sobrepoblación en los centros penitenciarios de la República Mexicana”.

CUARTA VISITADURÍA GENERAL

DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS

Actividades de divulgación

La Cuarta Visitaduría General ha realizado diversas actividades que se inscriben en el contexto de la capacitación y enseñanza con el propósito de fortalecer el respeto a los derechos humanos de los indígenas, su cultura y tradiciones, a través de las tareas de divulgación y promoción.

Este esfuerzo se ha dirigido principalmente a las entidades federativas en cuyo territorio se asientan representativamente pueblos y comunidades indígenas y ha contado con la participación activa de las comisiones, defensorías y procuradurías estatales de derechos humanos, con quienes se ha trabajado de manera coordinada y armónica, además de instituciones directamente vinculadas al tema indígena. A continuación se resumen:

1) 2 de septiembre, plática sobre "La responsabilidad del trabajador social en el área de la salud", con diferentes servidores públicos administrativos del Sistema de Salud del Estado de México en las instalaciones de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México, ubicada en Toluca, Estado de México, con la participación de 193 servidores públicos (153 mujeres y 40 hombres).
2) 4 de septiembre, plática sobre "Principales avances y desafíos del derecho internacional de los pueblos indígenas", con servidores públicos administrativos del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Guerrero en las instalaciones del TSJ Estatal, en la ciudad de Chilpancingo, Guerrero, con la asistencia de 128 servidores públicos (68 mujeres y 60 hombres).
3) 4 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos de los pueblos y comunidades indígenas", en coordinación con CDI y la Casa de la Mujer Indígena, "Luna Mazahua", A. C., con mujeres indígenas de las comunidades, en las instalaciones de la organización, en la comunidad de Ejido La Virgen, del municipio de San Felipe del Progreso, Estado de México, con la participación de 230 personas indígenas (205 mujeres y 25 hombres).
4) 7 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de licenciatura, de la Escuela Normal Experimental "Miguel Hidalgo" de la ciudad de Parral, Chihuahua, en la cual participaron 35 estudiantes de nivel superior (28 mujeres y siete hombres).
5) 7 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de licenciatura, de la Escuela Normal Experimental "Miguel Hidalgo" ubicada en la ciudad de Parral, Chihuahua, con la participación de 35 estudiantes de nivel superior (28 mujeres y siete hombres).
6) 7 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de licenciatura, de la Universidad Pedagógica Nacional Campus Parral, ubicada en la ciudad de Parral, Chihuahua, con la asistencia de 35 estudiantes de nivel superior (21 mujeres y 14 hombres).
7) 7 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de licenciatura, de la Universidad Pedagógica Nacional Campus Parral, ubicada en la ciudad de Parral, Chihuahua, participaron en total 34 estudiantes de nivel superior (28 mujeres y seis hombres).
8) 7 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de licenciatura, de la Universidad Pedagógica Nacional Campus Parral, en la ciudad de Parral, Chihuahua, con una asistencia total de 31 estudiantes de nivel superior (24 mujeres y siete hombres).
9) 8 de septiembre, conferencia con el tema "Una reflexión sobre la justiciabilidad de los derechos indígenas", impartida por el maestro Celerino Felipe Cruz, Catedrático de la Universidad Michoacana de San Nicolás Hidalgo y miembro del Pueblo Indígena Purépecha, en las instalaciones de la CNDH ubicadas en la delegación Magdalena Contreras, D. F., en la cual asistieron 47 servidores públicos de la CNDH (26 mujeres y 21 hombres).
10) 8 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", dirigido a estudiantes de nivel superior, de la Universidad Tecnológica de la Tarahumara, Campus Guachochi, municipio de Guachochi, Chihuahua, con la participación de 38 estudiantes de nivel superior (14 mujeres y 24 hombres).

11) 8 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, con estudiantes de nivel superior, de la Universidad Tecnológica de la Tarahumara, Campus Guachochi, municipio de Guachochi, Chihuahua, con la participación de 31 estudiantes de nivel superior (21 mujeres y 10 hombres).
12) 8 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, con estudiantes de nivel superior, de la Universidad Tecnológica de la Tarahumara, Campus Guachochi, municipio de Guachochi, Chihuahua, con la asistencia de 36 estudiantes de nivel superior (20 mujeres y 16 hombres).
13) 8 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, con estudiantes de nivel superior, de la Universidad Tecnológica de la Tarahumara, campus Guachochi, municipio de Guachochi, Chihuahua, con un total de 36 participantes de nivel superior (21 mujeres y 15 hombres).
14) 8 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, con estudiantes de nivel superior, de la Universidad Tecnológica de la Tarahumara, Campus Guachochi, municipio de Guachochi, Chihuahua, con la asistencia de 33 participantes de nivel superior (21 mujeres y 12 hombres).
15) 8 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, estudiantes de nivel superior, de la Universidad Tecnológica de la Tarahumara, Campus Guachochi, municipio de Guachochi, Chihuahua, en la cual participaron 36 personas de nivel superior (25 mujeres y 11 hombres).
16) 8 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, con estudiantes de nivel superior, de la Universidad Tecnológica de la Tarahumara, Campus Guachochi, municipio de Guachochi, Chihuahua, con la participación total de 34 estudiantes de nivel superior (16 mujeres y 18 hombres).
17) 8 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, estudiantes de nivel superior, de la Universidad Tecnológica de la Tarahumara, Campus Guachochi, municipio de Guachochi, Chihuahua, a la cual asistieron 42 estudiantes de nivel superior (17 mujeres y 25 hombres).
18) 8 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, con estudiantes de nivel superior, de la Universidad Tecnológica de la Tarahumara, Campus Guachochi, municipio de Guachochi, Chihuahua, participaron un total de 54 estudiantes de nivel superior (19 mujeres y 35 hombres).
19) 8 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, con estudiantes de nivel superior, de la Universidad Tecnológica de la Tarahumara, Campus Guachochi, municipio de Guachochi, Chihuahua, al cual asistieron 53 estudiantes de nivel superior (20 mujeres y 33 hombres).
20) 8 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, con estudiantes de nivel superior, de la Universidad Tecnológica de la Tarahumara, Campus Guachochi, municipio de Guachochi, Chihuahua, con la asistencia de 23 estudiantes de nivel superior (tres mujeres y 20 hombres).
21) 8 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, con estudiantes de licenciatura, de la Universidad Pedagógica Nacional Campus Guachochi, municipio de Guachochi, Chihuahua, en la cual participaron 24 estudiantes de nivel superior (21 mujeres y tres hombres).
22) 8 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, con estudiantes de licenciatura, de la Universidad Pedagógica Nacional Campus Guachochi, municipio de Guachochi, Chihuahua, participaron un total de 32 estudiantes de nivel superior (25 mujeres y siete hombres).
23) 9 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, con estudiantes de licenciatura, de la Universidad Noroeste, Campus Cuauhtémoc, municipio de Cuauhtémoc, Chihuahua, con una asistencia de 30 estudiantes de nivel superior (20 mujeres y 10 hombres).
24) 9 de septiembre, plática sobre “derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, con estudiantes de nivel superior, de la Facultad de Ciencias Agrotecnológicas de la Universidad Autónoma de Chihuahua, municipio de Cuauhtémoc, Chihuahua, en la cual participaron 33 estudiantes de nivel superior (12 mujeres y 21 hombres).
25) 9 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, con estudiantes de licenciatura, de la Facultad de Derecho de la Universidad Regional del Norte, del municipio de Cuauhtémoc, Chihuahua, participaron 37 estudiantes de nivel superior (21 mujeres y 16 hombres).
26) 10 de septiembre, plática sobre “Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas”, con estudiantes de nivel superior, de la Universidad de la Babícora, en la localidad de Soto Maynez, municipio de Namiquipa, Chihuahua, con un total de 42 participantes de nivel superior (15 mujeres y 27 hombres).

27) 10 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de nivel superior, de la Universidad de la Babícora, en la localidad de Soto Maynez, municipio de Namiquipa, Chihuahua, a la que asistieron 34 estudiantes de nivel superior (cuatro mujeres y 30 hombres).
28) 10 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de nivel superior, de la Universidad de la Babícora, en la localidad de Soto Maynez, municipio de Namiquipa, Chihuahua, participaron un total de 37 estudiantes de nivel superior (ocho mujeres y 29 hombres).
29) 10 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de nivel medio superior, en el Colegio Tecnológico, Industrial y de Servicios Núm. 117 del municipio de Cuauhtémoc, Chihuahua, en la cual participaron 39 estudiantes de nivel superior (25 mujeres y 14 hombres).
30) 10 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de nivel medio superior, en el Colegio Tecnológico, Industrial y de Servicios Núm. 117 del municipio de Cuauhtémoc, Chihuahua, con una participación de 40 estudiantes de nivel superior (33 mujeres y siete hombres).
31) 11 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos de los pueblos y comunidades indígenas", con personal de Salud, en el Hospital Regional de Ciudad Cuauhtémoc, del municipio de Cuauhtémoc, Chihuahua, a la cual asistieron 14 servidores públicos (11 mujeres y tres hombres).
32) 11 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de nivel superior, de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Campus Cuauhtémoc, municipio de Cuauhtémoc, Chihuahua, en la cual participaron 38 estudiantes de nivel superior (32 mujeres y seis hombres).
33) 11 y 12 de septiembre, taller sobre "Introducción a los derechos humanos", en el marco del Diplomado "Género y derechos humanos" que realiza la Universidad Autónoma de Chihuahua y la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua, contó con la asistencia de 46 servidores públicos e integrantes de organizaciones sociales (34 mujeres y 12 hombres).
34) 18 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos de los pueblos y comunidades indígenas", en coordinación con CDI y la organización Desarrollo Gradual Directo, A. C. con mujeres indígenas de las comunidades, en las instalaciones del Cine-Teatro municipal, municipio de Amanalco en el Estado de México, participaron un total de 121 personas indígenas (93 mujeres y 28 hombres).
35) 21 de septiembre, plática sobre "Derechos de la niñez indígena" en la Escuela Primaria Indígena "Tlanesi", en la comunidad de Santa Úrsula del municipio de Temixco, Estado de Morelos, participaron 25 alumnos de primaria (12 niñas y 13 niños).
36) 21 de septiembre, plática sobre "Derechos de la niñez indígena" en la Escuela Primaria Indígena "Tlanesi", en la comunidad de Santa Úrsula del municipio de Temixco, Estado de Morelos, a la que asistieron 29 alumnos de primaria (12 niñas y 17 niños).
37) 22 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos de los pueblos y comunidades indígenas", dirigida a elementos de seguridad pública municipal del municipio de Jiutepec, Morelos, con una asistencia de 39 servidores públicos (nueve mujeres y 30 hombres).
38) 22 de septiembre, conversatorio "Principales violaciones a los derechos humanos de los pueblos indígenas y propuestas de solución", realizado en coordinación con el Centro de Estudios de la Cultura Purépecha de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, en la ciudad de Pátzcuaro, Michoacán, con una asistencia de 62 líderes indígenas de las comunidades (36 mujeres y 26 hombres).
39) 23 de septiembre, plática sobre "El Derecho al uso y de la lengua indígena" en el marco del 3er. Encuentro Nacional de Jóvenes Hablantes de Lengua Indígena, realizado en el Centro Vacacional IMSS Metepec, en la localidad de Metepec, municipio de Atlixco, Puebla, con una participación de 26 jóvenes indígenas (14 mujeres y 12 hombres).
40) 23 de septiembre, plática sobre "El derecho al uso y de la lengua indígena" en el marco del 3er. Encuentro Nacional de Jóvenes Hablantes de Lengua Indígena, realizado en el Centro Vacacional IMSS Metepec, en la localidad de Metepec, municipio de Atlixco, Puebla, con una participación de 26 jóvenes indígenas (16 mujeres y 10 hombres).
41) 23 de septiembre, plática sobre "El derecho al uso y de la lengua indígena" en el marco del 3er. Encuentro Nacional de Jóvenes Hablantes de Lengua Indígena, realizado en el Centro Vacacional IMSS Metepec, en la localidad de Metepec, municipio de Atlixco, Puebla, con una participación de 30 jóvenes indígenas (16 mujeres y 14 hombres).

42) 23 de septiembre, plática sobre "El derecho al uso y de la lengua indígena" en el marco del 3er. Encuentro Nacional de Jóvenes Hablantes de Lengua Indígena, realizado en el Centro Vacacional IMSS Metepec, en la localidad de Metepec, municipio de Atlixco, Puebla, con una participación de 24 jóvenes indígenas (10 mujeres y 14 hombres).
43) 24 de septiembre, plática sobre "El derecho al uso y de la lengua indígena" en el marco del 3er. Encuentro Nacional de Jóvenes Hablantes de Lengua Indígena, realizado en el Centro Vacacional IMSS Metepec, en la localidad de Metepec, municipio de Atlixco, Puebla, con una participación de 25 jóvenes indígenas (12 mujeres y 13 hombres).
44) 24 de septiembre, plática sobre "El derecho al uso y de la lengua indígena" en el marco del 3er. Encuentro Nacional de Jóvenes Hablantes de Lengua Indígena, realizado en el Centro Vacacional IMSS Metepec, en la localidad de Metepec, municipio de Atlixco, Puebla, con una participación de 22 jóvenes indígenas (12 mujeres y 10 hombres).
45) 24 de septiembre, plática sobre "El derecho al uso y de la lengua indígena" en el marco del 3er. Encuentro Nacional de Jóvenes Hablantes de Lengua Indígena, realizado en el Centro Vacacional IMSS Metepec, en la localidad de Metepec, municipio de Atlixco, Puebla, con una participación de 21 jóvenes indígenas (nueve mujeres y 12 hombres).
46) 24 de septiembre, plática sobre "El derecho al uso y de la lengua indígena" en el marco del 3er. Encuentro Nacional de Jóvenes Hablantes de Lengua Indígena, realizado en el Centro Vacacional IMSS Metepec, en la localidad de Metepec, municipio de Atlixco, Puebla, con una participación de 27 jóvenes indígenas (11 mujeres y 16 hombres).
47) 24 de septiembre, plática sobre "El derecho al uso y de la lengua indígena" en el marco del 3er. Encuentro Nacional de Jóvenes Hablantes de Lengua Indígena, realizado en el Centro Vacacional IMSS Metepec, en la localidad de Metepec, municipio de Atlixco, Puebla, con una participación de 17 jóvenes indígenas (10 mujeres y siete hombres).
48) 24 de septiembre, plática sobre "El derecho al uso y de la lengua indígena" en el marco del 3er. Encuentro Nacional de Jóvenes Hablantes de Lengua Indígena, realizado en el Centro Vacacional IMSS Metepec, en la localidad de Metepec, municipio de Atlixco, Puebla, con una participación de 24 jóvenes indígenas (12 mujeres y 12 hombres).
49) 24 de septiembre, plática sobre "Los derechos humanos de los pueblos y comunidades indígenas", dirigido a servidores públicos del H. Ayuntamiento Municipal de Atlixco, Puebla, con la asistencia de 81 servidores públicos municipales (27 mujeres y 54 hombres).
50) 24 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de secundaria, de la Escuela Secundaria "Melchor Ocampo", municipio de Atlixco, Puebla, en la cual participaron 143 estudiantes de nivel básico (78 mujeres y 65 hombres).
51) 24 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de secundaria, de la Escuela Secundaria Técnica Núm. 3, municipio de Atlixco, Puebla, asistieron un total de 94 estudiantes de nivel básico (46 mujeres y 48 hombres).
52) 24 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de secundaria, de la Escuela Secundaria Técnica Núm. 3, municipio de Atlixco, Puebla, en la cual participaron 63 estudiantes de nivel básico (38 mujeres y 25 hombres).
53) 25 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de la Preparatoria "Simón Bolívar" de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, turno matutino, municipio de Atlixco, Puebla, participaron un total de 158 estudiantes de nivel medio superior (103 mujeres y 55 hombres).
54) 25 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes del Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicio, Núm. 16, del municipio de Atlixco, Puebla, en la cual participaron 55 estudiantes de nivel medio superior (ocho mujeres y 47 hombres).
55) 25 de septiembre, plática sobre "Derechos humanos, discriminación y derechos indígenas", con estudiantes de la Preparatoria "Simón Bolívar" de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, turno vespertino, del municipio de Atlixco, Puebla, en la cual participaron 139 estudiantes de nivel medio superior (74 mujeres y 65 hombres).
56) 30 de septiembre, plática sobre "Los derechos humanos de los pueblos y comunidades indígenas", dirigida a elementos de seguridad pública municipal, estatal y federal, en coordinación con la Comisión Nacional de Seguridad, realizada en el Teatro Xicotencatl, de la ciudad de Tlaxcala, Tlaxcala, en la cual participaron 335 servidores públicos (50 mujeres y 285 hombres).

PROGRAMA DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE INDÍGENAS EN RECLUSIÓN

En el marco del Programa de Protección de los Derechos Humanos de Indígenas en Reclusión, se visitaron diversos centros de reinserción social que tienen población indígena y cuyas actividades se reflejan en el siguiente cuadro:

ENTIDAD FEDERATIVA	FECHA	NOMBRE DEL CENTRO DE RECLUSIÓN	ORIENTACIONES	PETICIONES	INTERNOS ENTREVISTADOS
Veracruz	9, 10 y 11 de septiembre	Centro de Reinserción Social de Zongolica	99	67	99
Campeche	21 de septiembre	Centro de Reinserción Social San Francisco Kobén	0	1	1
Chihuahua	23 de septiembre	Centro Estatal de Reinserción Social número 7 en Ciudad Cuauhtémoc	22	19	22
	24 de septiembre	Centro Estatal de Reinserción Social número 1, en Aquiles Serdán	10	10	10
		Totales	**131**	**97**	**132**

PROGRAMA DE ASUNTOS DE LA MUJER Y DE IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

Actividades de vinculación, capacitación y promoción

	PERIODO	TOTAL	PORCENTAJE
Meta programada*	2015	58	100 %
Vinculación	Enero a septiembre 2015	40	146.55 %
Capacitación y Promoción	Enero a septiembre 2015	45	
Total	Enero a septiembre 2015	**85**	

Personas asistentes	**Enero a septiembre 2015**	**T 3,081**	**M 2,046**	**H 1,035**

* La meta programada contempla la suma de los rubros de actividades de promoción, capacitación y vinculación programadas, de acuerdo a la Matriz de Indicadores para Resultados 2015 del Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres.

Evaluación del 1 de enero al 30 de septiembre de 2015

SEMINARIOS*				
NÚM.	TEMA	LUGAR Y FECHA	ASISTENTES	MATERIAL DISTRIBUIDO
1	La construcción social de la violencia contra las mujeres	Toluca, Estado de México 09/07/2015	221	2,100
2	Violencia, masculinidad dominante y violencia de pareja	Tepic, Nayarit 28/08/2015	265	2,400
3	Violencia feminicida	Chihuahua, Chihuahua 25/09/2015	131	1,200
		Total	**617**	**5,700**

* Seminarios en el marco de la Campaña "ÚNETE por los derechos humanos para eliminar la violencia contra las mujeres en México".

CURSOS				
NÚM.	TEMA	LUGAR Y FECHA	ASISTENTES	MATERIAL DISTRIBUÍDO
1	Derechos laborales y económicos de las mujeres	Hermosillo, Sonora 30/06/2015	88	150
2	Acoso y hostigamiento sexual	San Luis Potosí, San Luis Potosí 04/09/2015	34	0
3	Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres	San Luis Potosí, San Luis Potosí 04/09/2015	34	0
4	Perspectiva de género y enfoque diferencial especializado	Campeche, Campeche 21/09/2015	27	0
5	Violencia contra las mujeres y feminicidio	Campeche, Campeche 21/09/2015	27	0
6	Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres	Campeche, Campeche 21/09/2015	27	0
7	Derechos laborales y económicos de las mujeres	Campeche, Campeche 22/09/2015	27	0
8	Acoso y hostigamiento sexual	Campeche, Campeche 22/09/2015	27	0
		Total	291	150

TALLERES				
NÚM.	TEMA	LUGAR Y FECHA	ASISTENTES	MATERIAL DISTRIBUÍDO
1	Igualdad entre mujeres y hombres	Cuernavaca, Morelos 27/01/2015	64	200
2	Recursos y estrategias didácticas de capacitación presencial: Aspectos básicos	Magdalena Contreras, Distrito Federal 21/04/2015	6	0
3	Introducción a los Derechos Humanos con Perspectiva de Género	Cancún, Quintana Roo 23/06/2015	18	120
4	Introducción a la Violencia de Género	Cancún, Quintana Roo 23/06/2015	18	120
5	Introducción a los Derechos Humanos con Perspectiva de Género	Chetumal, Quintana Roo 25/06/2015	20	120
6	Introducción a la Violencia de Género	Chetumal, Quintana Roo 25/06/2015	20	120
7	Introducción a Principios Básicos de Género	Hermosillo, Sonora 29/06/2015	35	50
8	Introducción a los Derechos Humanos con Perspectiva de Género	Hermosillo, Sonora 29/06/2015	35	50
9	Introducción a la Violencia de Género	Hermosillo, Sonora 30/06/2015	35	50
10	Introducción a Principios Básicos de Género	Querétaro, Querétaro 28/07/2015	26	100

TALLERES				
NÚM.	TEMA	LUGAR Y FECHA	ASISTENTES	MATERIAL DISTRIBUÍDO
11	Introducción a los Derechos Humanos con Perspectiva de Género	Querétaro, Querétaro 28/07/2015	26	100
12	Introducción a la Violencia de Género	Querétaro, Querétaro 29/07/2015	17	100
13	Masculinidades	Querétaro, Querétaro 29/07/2015	17	100
14	Introducción a Principios Básicos de Género	San Luis Potosí, San Luis Potosí 06/08/2015	17	100
15	Introducción a los Derechos Humanos con Perspectiva de Género	San Luis Potosí, San Luis Potosí 06/08/2015	17	100
16	Introducción a la Violencia de Género	San Luis Potosí, San Luis Potosí 07/08/2015	16	100
17	Masculinidades	San Luis Potosí, San Luis Potosí 07/08/2015	16	100
18	Introducción a Principios Básicos de Género	León, Guanajuato 02/09/2015	20	0
19	Masculinidades	León, Guanajuato 02/09/2015	20	0
20	Introducción a Principios Básicos de Género	Durango, Durango 29/09/2015	29	0
21	Introducción a los Derechos Humanos con Perspectiva de Género	Durango, Durango 29/09/2015	29	0
22	Introducción a la Violencia de Género	Durango, Durango 30/09/2015	29	0
23	Masculinidades	Durango, Durango 30/09/2015	29	0
		Total	**559**	**1,630**

CONFERENCIAS				
NÚM	TEMA	LUGAR Y FECHA	ASISTENTES	MATERIAL DISTRIBUIDO
1	Prevención y atención de la violencia de género, y derechos sexuales y reproductivos	Coatzacoalcos, Veracruz 11/03/2015	45	400
2	Embarazo de niñas y adolescentes	Álvaro Obregón, Distrito Federal 30/04/2015	79	1000
3	Violencia obstétrica (1er Ciclo de Conferencias “Elvia Carrillo Puerto” sobre el derecho a la salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres)	Álvaro Obregón, Distrito Federal 27/05/2015	106	1,300

CONFERENCIAS				
NÚM	TEMA	LUGAR Y FECHA	ASISTENTES	MATERIAL DISTRIBUIDO
4	La salud materna: Un problema de salud pública y derechos humanos (1er Ciclo de Conferencias “Elvia Carrillo Puerto” sobre el derecho a la salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres)	Álvaro Obregón, Distrito Federal 18/06/2015	78	1,300
5	Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas: reproducción elegida y parto tradicional humanizado (1er Ciclo de Conferencias “Elvia Carrillo Puerto” sobre el derecho a la salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres)	Álvaro Obregón, Distrito Federal 30/07/2015	88	1,040
6	Todas las personas queremos que se acaben los abortos (1er. Ciclo de Conferencias “Elvia Carrillo Puerto” sobre el derecho a la salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres)	Álvaro Obregón, Distrito Federal 20/08/2015	99	1,200
7	Legislación nacional e instrumentos internacionales aplicables en materia de derechos humanos de las mujeres	Chilpancingo, Guerrero 11/09/2015	115	0
8	Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas (1er. Ciclo de Conferencias “Elvia Carrillo Puerto” sobre el derecho a la salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres)	Álvaro Obregón, Distrito Federal 24/09/2015	62	0
		Total	**672**	**6,240**

CLASES				
NÚM.	TEMA	LUGAR Y FECHA	ASISTENTES	MATERIAL DISTRIBUIDO
1	Género, políticas públicas y trata de personas	Tuxtla Gutiérrez, Chiapas 17/08/2015	38	0
		Total	**38**	**0**

PLÁTICAS				
NÚM.	TEMA	LUGAR Y FECHA	ASISTENTES	MATERIAL DISTRIBUIDO
1	Masculinidades	Cuernavaca, Morelos 28/01/2015	107	200
2	Igualdad entre mujeres y hombres	Cuernavaca, Morelos 28/01/2015	107	200

PLÁTICAS				
NÚM.	TEMA	LUGAR Y FECHA	ASISTENTES	MATERIAL DISTRIBUIDO
3	Igualdad entre mujeres y hombres	Comunidad de Majopepentic, Chenalhó, Chiapas 17/03/2015	92	0
4	Igualdad entre mujeres y hombres	Comunidad de Majopepentic, Chenalhó, Chiapas 17/03/2015	97	0
5	Igualdad entre mujeres y hombres	Comunidad de Nuevo Yibeljoj, Chenalhó, Chiapas 18/03/2015	31	0
6	Igualdad entre mujeres y hombres	Comunidad de Nuevo Yibeljoj, Chenalhó, Chiapas 18/03/2015	44	0
7	Igualdad entre mujeres y hombres	Comunidad de Juan Diego X'oyep, Chenalhó, Chiapas 18/03/2015	19	0
8	Igualdad entre mujeres y hombres	Comunidad de Nuevo Yibeljoj, Chenalhó, Chiapas 19/03/2015	29	0
9	Igualdad entre mujeres y hombres	Comunidad de Zacatlán, Xochiatipan, Hidalgo 24/03/2015	46	0
10	Igualdad entre mujeres y hombres	Comunidad de Hueyajtetl, Xochiatipan, Hidalgo 24/03/2015	21	0
11	Igualdad entre mujeres y hombres	Comunidad de Nanayatla, Xochiatipan, Hidalgo 24/03/2015	80	0
12	Igualdad entre mujeres y hombres	Comunidad de Pachiquitla, Xochiatipan, Hidalgo 25/03/2015	52	0
13	Igualdad entre mujeres y hombres	Comunidad de Pohuantitla, Xochiatipan, Hidalgo 25/03/2015	54	0
14	Igualdad entre mujeres y hombres	Comunidad de Chiapa, Xochiatipan, Hidalgo 25/03/2015	48	0
15	Igualdad entre mujeres y hombres	Xochiatipan, Hidalgo 26/03/2015	77	0
		Total	904	400

El PAMIMH ha distribuido durante el periodo que se informa 425,250 ejemplares, entre eventos de promoción y capacitación, envíos a organismos públicos de protección de los derechos humanos en las entidades federativas, así como en atención a solicitudes extraordinarias por parte de instituciones públicas, académicas y sociales.

ENTIDADES FEDERATIVAS, MUNICIPIOS Y DELEGACIONES VISITADAS DURANTE EL PERIODO DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2015		
NÚM.	ESTADO	MUNICIPIO
1	Morelos	1. Cuernavaca
2	Veracruz	2. Coatzacoalcos
3	Chiapas	3. Chenalhó
		4. Tuxtla Gutiérrez
4	Hidalgo	5. Xochiatipan
5	Distrito Federal	6. Álvaro Obregón
6	Quintana Roo	7. Chetumal
		8. Cancún

ENTIDADES FEDERATIVAS, MUNICIPIOS Y DELEGACIONES VISITADAS DURANTE EL PERIODO DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2015		
NÚM.	ESTADO	MUNICIPIO
7	Sonora	9. Hermosillo
8	Estado de México	10. Toluca
9	Querétaro	11. Querétaro
10	San Luis Potosí	12. San Luis Potosí
11	Nayarit	13. Tepic
12	Guanajuato	14. León
13	Guerrero	15. Chilpancingo
14	Campeche	16. Campeche
15	Chihuahua	17. Chihuahua
16	Durango	18. Durango
Total: 16 entidades federativas		**Total: 18 municipios**

NOTA: Se llevaron a cabo trece pláticas en coordinación con la Dirección de Promoción y Difusión de los Derechos de los Pueblos y Comunidades Indígenas, adscrita a la Cuarta Visitaduría General de la CNDH, visitando las comunidades de Majopepentic, Nuevo Yibeljoj y Juan Diego X'oyep en el municipio de Chenalhó, Chiapas, y las comunidades de Zacatlán, Hueyajtetl, Nanayatla, Pachiquitla, Pohuantitla y Chiapa en el municipio de Xochiatipan, Hidalgo.

Durante el mes de septiembre del año en curso, se llevaron a cabo 16 actividades de promoción y capacitación a las que asistieron 667 personas; 464 mujeres y 203 hombres, mismas que a continuación se describen:

- 2 de septiembre, taller: "Introducción a principios básicos de género", en León, Guanajuato, al que asistieron 20 personas (13 mujeres y siete hombres), servidoras/es públicos de la Procuraduría de Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.
- 2 de septiembre, taller: "Principios básicos de masculinidades", en León, Guanajuato, al que asistieron 20 personas (13 mujeres y siete hombres), servidoras/es públicos de la Procuraduría de Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.
- 4 de septiembre, curso: "Acoso y hostigamiento sexual", en San Luis Potosí, San Luis Potosí, al que asistieron 34 personas (27 mujeres y siete hombres), servidoras/es públicos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí.
- 4 de septiembre, curso: "Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres", en San Luis Potosí, San Luis Potosí, al que asistieron 34 personas (27 mujeres y siete hombres), servidoras/es públicos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí.
- 11 de septiembre, conferencia: "Legislación nacional e instrumentos internacionales aplicables en materia de derechos humanos de las mujeres", en Chilpancingo, Guerrero, a la que asistieron 115 personas (61 mujeres y 54 hombres), servidoras/es públicos de la Tribunal Superior de Justicia del Estado de Guerrero.
- 21 de septiembre, curso: "Perspectiva de género y enfoque diferencial especializado", en Campeche, Campeche, al que asistieron 27 personas (22 mujeres y cinco hombres), servidoras/es públicos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Campeche.
- 21 de septiembre, curso: "Violencia contra las mujeres y feminicidio", en Campeche, Campeche, al que asistieron 27 personas (22 mujeres y cinco hombres), servidoras/es públicos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Campeche.
- 21 de septiembre, curso: "Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres", en Campeche, Campeche, al que asistieron 27 personas (22 mujeres y cinco hombres), servidoras/es públicos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Campeche.

- 22 de septiembre, curso: "Derechos laborales y económicos de las mujeres", en Campeche, Campeche, al que asistieron 27 personas (22 mujeres y cinco hombres), servidoras/es públicos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Campeche.
- 22 de septiembre, curso: "Acoso y hostigamiento sexual", en Campeche, Campeche, al que asistieron 27 personas (22 mujeres y cinco hombres), servidoras/es públicos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Campeche.
- 24 de septiembre, conferencia: "Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad", en Álvaro Obregón, Distrito Federal, a la que asistieron 62 personas (44 mujeres y 18 hombres), servidoras/es públicos federales y alumnas/os de nivel superior, actividad realizada en coordinación con la Unidad de Igualdad de Género de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y el Programa Universitario de Estudios de Género de la Universidad Nacional Autónoma de México, en el marco del Primer Ciclo de Conferencias "Elvia Carrillo Puerto" sobre el derecho a la salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.
- 25 de septiembre, seminario: "Violencia feminicida", en Chihuahua, Chihuahua, al que asistieron 131 personas (101 mujeres y 30 hombres), servidoras/es públicos estatales, alumnas/os de nivel superior e integrantes de organizaciones de la sociedad civil; actividad realizada en coordinación con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chihuahua, en el marco de la campaña *ÚNETE por los derechos humanos para eliminar la violencia contra las mujeres en México.*
- 29 de septiembre, taller: "Introducción a principios básicos de género", en Durango, Durango, al que asistieron 29 personas (17 mujeres y 12 hombres), servidoras/es públicos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango.
- 29 de septiembre, taller: "Introducción a los derechos humanos con perspectiva de género", en Durango, Durango, al que asistieron 29 personas (17 mujeres y 12 hombres), servidoras/es públicos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango.
- 30 de septiembre, taller: "Introducción a la violencia de género", en Durango, Durango, al que asistieron 29 personas (17 mujeres y 12 hombres), servidoras/es públicos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango.
- 30 de septiembre, taller: "Principios básicos de masculinidades", en Durango, Durango, al que asistieron 29 personas (17 mujeres y 12 hombres), servidoras/es públicos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango.

QUINTA VISITADURÍA GENERAL

PROGRAMA DE ATENCIÓN A MIGRANTES

Reunión de trabajo para buscar actividades conjuntas de colaboración entre CNDH y la Organización Mexicanos y Americanos todos Trabajando Juntos (MATT)

El 3 de septiembre de 2015, se llevó a cabo reunión de trabajo entre la CNDH y la organización Mexicanos y Americanos Todos Trabajando Juntos (MATT), con la finalidad de establecer redes de colaboración para difundir los derechos de mexicanos repatriados desde Estados Unidos.

Entre los principales temas que se abordaron destacan la firma de un convenio de colaboración interinstitucional, la realización de foros conjuntos sobre los derechos humanos de las personas repatriadas y retornadas a México, la elaboración de publicaciones conjuntas sobre promoción y difusión de los derechos de las personas en la migración repatriadas o retornadas a México y la posibilidad de establecer sinergias para trabajo legislativo estatal y federal en el tema de las personas en la migración que retornan al país, así como impulsar iniciativas legislativas estatales y federales en el tema del derecho a la identidad (identificación temporal para trámites) para las personas repatriadas y retornadas.

Reunión de Grupo Técnico de Trabajo para las Mesas Interinstitucionales de Diálogo sobre Migración (MIDIM)

Con el objetivo de dar continuidad a los acuerdos generados en las Mesas Interinstitucionales de Diálogo sobre Migración (MIDIM), el 9 de septiembre de 2015 se llevó a cabo una reunión en la que de manera general se discutieron aspectos operativos y sustantivos que deberían ser comunes a los 4 grupos Ad-Hoc que por ahora conforman las MIDIM; en esta se identificaron los próximos pasos para cada grupo. La CNDH lidera el grupo ad hoc sobre promoción y difusión de los derechos humanos, mediante el cual se realizarán campañas conjuntas para informar tanto a la población receptora como a las personas migrantes así como a las autoridades sobre los derechos humanos de las personas en contextos de movilidad. Participan: Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Secretaría de Gobernación, Secretaría de Relaciones Exteriores, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Organización Internacional para las Migraciones y Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados.

Reunión de fortalecimiento de vínculos entre Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos

El pasado 11 de septiembre de 2015, personal de la Quinta Visitaduría General se reunió con personal del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, con la finalidad de fortalecer el vínculo de cooperación entre ambas instituciones.

En este encuentro se generaron propuestas como: publicaciones conjuntas, visitas conjuntas a estaciones migratorias, creación de un flujograma sobre el procedimiento de refugio en México, complementariedad del Manual para la Atención Integral de Población refugiada y solicitante de la condición de refugiado en México.

Foro de discusión y análisis "De paso pa´l norte", San Luis Potosí

El foro *"De paso pa'l norte"*, organizado por este Organismo Nacional en colaboración con el Albergue para Migrantes "Casa de la Caridad Hogar del Migrante" de San Luis Potosí, se realizó del 10 al 13 de septiembre del presente año en el Auditorio del Museo del Ferrocarril de San Luis Potosí, SLP.

Uno de los objetivos de este evento, fue visibilizar el centro-norte del país como un punto importante de flujo migratorio en territorio nacional, con el fin de canalizar esfuerzos institucionales para prevenir o, en su defecto, documentar y atender casos de presuntas violaciones a derechos humanos en perjuicio de personas en situación de migración.

Por lo anterior, este foro fue un encuentro de voces diversas en el que participaron académicos, estudiantes, artistas, personas en situación de migración, fotógrafos y representantes de la sociedad civil organizada de San Luis Potosí y de otras entidades del interior de la república.

El evento fue dirigido principalmente a jóvenes universitarios quienes compartieron sus puntos de vista con expertos en el tema de migración.

Finalmente, destaca que durante los trabajos realizados se llevaron a cabo acciones de promoción y difusión de los derechos humanos de las personas en la migración así como de las acciones que desde la Comisión Nacional se instrumentan para la atención de ellas.

PROGRAMA CONTRA LA TRATA DE PERSONAS

Lanzamiento del 8o. Festival Internacional de Cine en el Campo, Juchitepec, Puebla

El 1 de septiembre el Programa contra la Trata de Personas en conjunto con la Fundación Todo por el Cine A. C., dio inicio al 8o. Festival Internacional de Cine en el Campo A. C. con la finalidad de prevenir el delito de trata de personas a través de funciones de cine al aire libre en comunidades rurales que no tienen acceso a esta experiencia y contenidos, promoviendo valores sociales, respeto de los derechos humanos y, particularmente, las formas de enganche de la trata de personas, la manipulación de la que son objeto las víctimas y los fines en que la trata se presenta.

Foro "La discriminación como factor de riesgo para la trata de personas", Ciudad de México

El 28 de septiembre en colaboración con la Organización Civil: Y quién habla por mi… se llevó a cabo el Foro "La discriminación como factor de riesgo para la trata de personas" con la finalidad de visibilizar y analizar los distintos tipos de discriminación a la que se enfrentan las víctimas y potenciales víctimas de la trata de personas.

Conferencia Prevención del delito de Trata de Personas, Puebla y Estado de México

En el mes de septiembre se llevaron a cabo en diversas conferencias en el marco del 8o. Festival Internacional de Cine en el Campo, con la finalidad de prevenir el delito de trata de personas a través de funciones de cine al aire libre en comunidades rurales que no tienen acceso a esta experiencia y contenidos, promoviendo valores sociales, respeto de los derechos humanos y, particularmente, las formas de enganche de la trata de personas, la manipulación de la que son objeto las víctimas y los fines en que la trata se presenta.

Taller "Multiplicando esfuerzos contra la trata de personas en el sector de los viajes y el turismo", Guadalajara, Jalisco

El 3 de septiembre se llevó a cabo el taller Multiplicando esfuerzos contra la Trata de Personas en el sector de los viajes y el turismo, en colaboración con la Secretaría de Turismo del gobierno federal y la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC), dirigido a prestadores de servicios turísticos con la finalidad de proporcionar a los asistentes las herramientas suficientes para la prevención del delito de trata de personas. Tuvo una duración de 2 horas. Contó con un aforo de 40 personas.

Foro de sensibilización sobre prevención a la trata de personas: obra teatral El Sueño de María, Guadalajara, Jalisco

El 3 de septiembre se llevó a cabo el Foro de sensibilización sobre prevención a la trata de personas: Obra teatral *El Sueño de María*, en colaboración con la Secretaría de Turismo del gobierno federal y la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC), dirigido a estudiantes y público en general, con la finalidad de proporcionar a los asistentes las herramientas suficientes para la prevención del delito de trata de personas. Tuvo una duración de 1 horas. Contó con un aforo de 368 personas.

SEXTA VISITADURÍA GENERAL

Durante el mes de septiembre de 2015, la Sexta Visitaduría General llevó a cabo diversas actividades de promoción y difusión de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales dirigidas a un amplio número de sectores tales como funcionarios públicos, estudiantes universitarios, investigadores y organizaciones de la sociedad civil.

Organización de la mesa de análisis "México y la Agenda de Desarrollo Post 2015"

El 18 de septiembre se llevó a cabo, en conjunto con Global Next Leaders Forum, la mesa de análisis "México y la Agenda de Desarrollo Post 2015" en el auditorio del Centro Nacional de Derechos Humanos, en la Ciudad de México. El encuentro contó con la asistencia de cerca de 100 estudiantes universitarios, congregados con el objetivo de conocer el balance general sobre el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México y analizar los principales retos que enfrenta la implementación de la Agenda de Desarrollo Post 2015, así como su incidencia sobre los derechos humanos.

Participación en el Foro "El Derecho Humano al Agua en México y el Mundo"

Con la ponencia denominada "Estándares Internacionales del Derecho Humano al Agua", la Sexta Visitaduría participó en el Foro "El Derecho Humano al Agua en México y el Mundo" convocado por la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. El evento tuvo lugar el 22 de septiembre en el Fondo de Cultura Económica, Delegación Tlalpan en la Ciudad de México. Además de destacar la importancia de los referentes de acceso establecidos en la Observación General No. 15 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Sexta Visitaduría planteó la necesidad de que el derecho humano al agua esté respaldado por políticas públicas y compromisos presupuestales.

Impartición de la Conferencia "Derecho humano a la alimentación"

En el marco del Seminario "El Derecho Humano a la Alimentación en México" organizado por el Instituto de Investigaciones Jurídicas (IIJ) de la Universidad Nacional Autónoma de México, la Sexta Visitaduría General ofreció la conferencia igualmente titulada en la que abordó los estándares internacionales para garantizar este derecho, entre ellos, los criterios del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales contenidos en su Observación General No. 12. El Seminario se desarrolló durante el 28 y 29 de septiembre y el 1 de octubre en el Aula de Seminarios "Dr. Guillermo Floris Margadant" del IIJ en la Ciudad de México.

Asistencia a la Tercera Sesión Ordinaria de la Subcomisión de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

La Sexta Visitaduría General asistió, en calidad de observadora, a la Tercera Sesión Ordinaria de la Subcomisión de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Comisión de Política Gubernamental en materia de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación. La sesión, que tuvo lugar el 30 de septiembre en la Colonia Juárez de la Ciudad de México, trató el derecho humano a una vivienda adecuada y contó con la participación de funcionarios de diversas dependencias gubernamentales vinculadas con el tema, como la Comisión Nacional de Vivienda, así como de representantes de organizaciones de la sociedad civil.

Difusión de materiales de concientización

Durante el mes de septiembre de 2015, se distribuyeron un total de 46,500 ejemplares del folleto intitulado "Derecho humano al medio ambiente sano para el desarrollo y bienestar y al agua potable y saneamiento" tanto a autoridades ambientales y del agua como a instituciones de educación superior, en diversos Estados del país. Los ejemplares también fueron distribuidos entre organizaciones de la sociedad civil dedicadas al cuidado del medio ambiente. Con ello se busca consolidar una cultura de respeto a estos derechos.

CENTRO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

I. Actividades del personal académico

a) Productos académicos entregados:
Fascículos:
- La jurisprudencia de excepciones preliminares en la Corte Interamericana de Derechos Humanos.
- Criterios de la Corte Interamericana sobre la Interpretación de los Derechos Humanos a la luz del Derecho Internacional Humanitario. Criterios de la Corte Interamericana sobre la Interpretación de los Derechos Humanos a la luz del Derecho Internacional Humanitario.

b) Claustro Académico: En el marco del Claustro celebrado el 17 de septiembre, se discutieron los avances de la investigación "Implicaciones jurídico-políticas de la Reforma Constitucional en materia de Derechos Humanos del 2011".

c) Conferencias, y Cursos de Docencia impartidos por personal académico del CENADEH:[1]

TIPO DE ACTIVIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA	NÚMERO DE ACTIVIDADES	PARTICIPANTES		
			MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Conferencia	Distrito Federal	7	362	225	587
Conferencia	Chihuahua	1	8	7	15
Módulos de Diplomado	Quintana Roo	2	134	87	221
Docencia	Colombia	1	174	196	370
Diplomado	Hidalgo	1	75	32	107
	Total	**12**	**753**	**547**	**1,300**

II. Programas de formación académica del CENADEH

TIPO DE PROGRAMA	ACTIVIDAD REALIZADA	NÚMERO DE PARTICIPANTES	GÉNERO
Becarios 2015	Entrega de los informes mensuales con los avances respectivos de las tesis de investigación.	5	Dos mujeres y tres hombres
Programa de tutorías	Se realizó la asesoría de los alumnos inscritos en el Programa del Doctorado en Derechos Humanos.	4	Una mujer y tres hombres

[1] La primera conferencia impartida en el Distrito Federal fue organizada por la Secretaría de Gobernación a través de su Subsecretaría de Derechos Humanos y llevó como título "Primer Encuentro para la Promoción y Fortalecimiento de los Programas Estatales de Derechos Humanos"; la segunda conferencia se realizó en el IIJ-UNAM y se tituló "Niños migrantes y derechos humanos: debates contemporáneos"; la tercera conferencia fue organizada por el Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación y la CDI y se tituló "Los derechos de las mujeres indígenas, una visión de acceso a su ejercicio pleno"; la cuarta conferencia se llevó a cabo en el Instituto Mora y se denominó "Proyectos de desarrollo, desplazamiento forzado y derechos humanos"; la quinta actividad fue un Curso de Certificación (SETEC-SEGOB), impartido en la Facultad de Derecho de la UNAM; la sexta actividad se trató de la Presentación del Libro "Los problemas del derecho indígena en México", de la autoría del Ministro José Ramón Cossío Villegas, editado por la CNDH y, por último, la séptima, fue una Capacitación a Médicos del IMSS que llevó como tema principal "Derechos Humanos, Ética y Responsabilidad". Por otra parte, el módulo del Diplomado de Hidalgo se denominó "Protección Jurisdiccional y No Jurisdiccional de los Derechos Humanos" organizado por la Escuela Superior de Actopan; asimismo, los módulos impartidos en Cozumel, Quintana Roo formaron parte del Diplomado "Los Derechos Humanos y Grupos Vulnerables" y las temáticas abordadas fueron Módulo VI "Derechos Humanos, Diversidad Sexual y enfermos de VIH/SIDA" y Módulo VII "Derechos Humanos de los Indígenas y los Migrantes". Por último, las clases impartidas en Medellín, Colombia fueron organizadas por el Instituto Colombiano de Derechos Humanos, la Alcaldía de Medellín y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario de Colombia, instancias que cubrieron los gastos de traslado y viáticos de la titular del CENADEH. Las clases impartidas versaron sobre los siguientes temas: "Estándares de Derechos Humanos de las Mujeres", dirigidas al personal policial; "Derecho comparado con enfoque de género" y "V Simposio Internacional Penitenciario y Derechos Humanos".

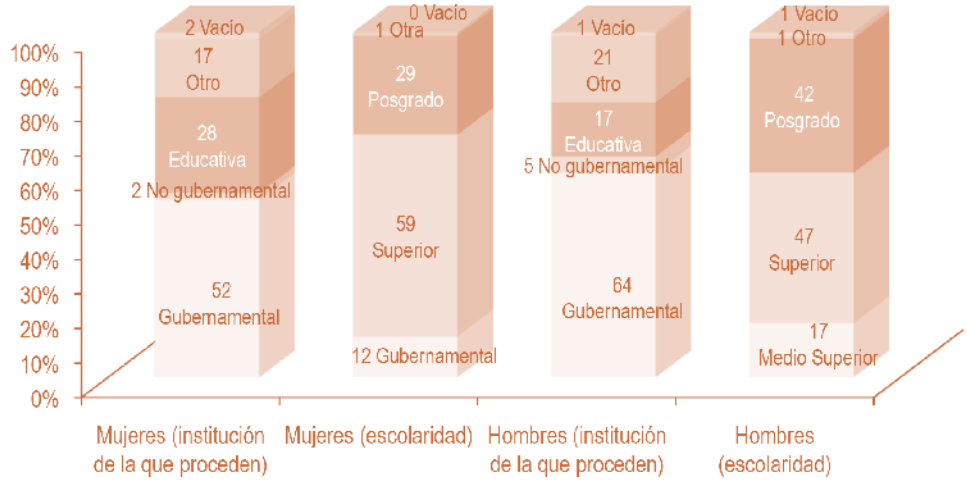
TIPO DE PROGRAMA	ACTIVIDAD REALIZADA	NÚMERO DE PARTICIPANTES	GÉNERO
Máster en Derecho Constitucional	Por primera ocasión, se impartió este Programa y se expuso la asignatura "Principios constitucionales en la perspectiva europea y latinoamericana".	31	14 mujeres y 17 hombres
Especialidad en Derechos Humanos	En virtud de las nuevas condiciones de participación en la que se redujo la cuota de recuperación y se amplió el número de becas asignadas, el programa recibió 160 solicitudes de ingreso y el Comité de Selección determinó que 126 fueran aceptadas a cursar el programa.	128	69 mujeres y 59 hombres
	Total	**168**	**86 mujeres y 82 hombres**

III. Eventos organizados por el CENADEH

EVENTO	TEMA Y CONFERENCISTA	PARTICIPANTES	PARTICIPANTES POR GÉNERO
Ciclo de conferencias Argumentando los derechos humanos	"La inclusión de las personas con discapacidad: entre la discriminación y la igualdad" Ponentes: • Mtra. Guadalupe Barrena Nájera, Directora de la Clínica Jurídica de la UNAM. • Sr. Raúl Montoya Santamaría, Director Ejecutivo de Colectivo Chucán A. C. • Dra. Patricia Brogna, Investigadora del Programa Universitario de Derechos Humanos de la UNAM.	49	29 mujeres y 20 hombres
	• Mtra. Karla Verónica Calcáneo Treviño, Directora de Quejas de la CONAPRED. • María Juana Soto Santana, Directora de Políticas Públicas de Género, Indígenas y Política interior de CONADIS. • Mtro. Adalberto Méndez López, Director de Atención a la Discapacidad en la CNDH. • Mtro. Edgar Téllez, en Representación del Ing. Fidel Pérez de León, INDEPEDI.		
	"Adultos mayores: vulnerabilidad y ejercicio de derechos" Ponentes: • Dr. Oscar Martínez Martínez, Profesor-Investigador en la UIA. • Mtra. Adelina González Marín, Instituto Mexicano de Derechos Humanos y Democracia. • Mtra. Elizabeth Caro, Instituto Nacional de Geriatría. • Dr. Sergio Salvador Valdés y Rojas, Director de Atención Geriátrica del INAPAM. • Dra. Bárbara Bernés Fentanes, Subdirectora de Concertación y Promoción del INAPAM.	40	22 mujeres y 18 hombres

EVENTO	TEMA Y CONFERENCISTA	PARTICIPANTES	PARTICIPANTES POR GÉNERO
Ciclo de conferencias Argumentando los derechos humanos	"El Estado y su obligación por garantizar el derecho a la salud" Ponentes: • Mtro. César Castro Márquez, Director de Derechos Humanos e Investigación Normativa en Salud en la Secretaría de Salud. • Lic. Salvador Mikel Rivera, Director Jurídico del ISSSTE. • Dr. Juan Pablo Gutiérrez Director del Departamento de Estadística en el Instituto Nacional de Salud Pública. • Lic. Nancy Duarte Ayala, Directora de Área de la Primera Visitaduría General de la CNDH. • Dr. Pedro Saturno. Director del Centro de Investigación de Calidad y Encuestas del Instituto Nacional de Salud Pública. • Mtro. Juan Carlos Córdova González, Director General Adjunto de Vinculación de la Secretaría de Salud.	64	25 mujeres y 39 hombres
	"Desarrollo Urbano y Megaproyectos en México". Ponentes: • Dr. Juan Carlos Domínguez Vírgen, Investigador en el Instituto Mora. • Lic. Leticia Mejía Hernández, Subprocuradora de Protección Ambiental de la PAOT. • Sr. Ramón Martínez Coria, Integrante del Foro para Desarrollo Sustentable, A. C. • Dra. Judith Domínguez Serrano, Profesora-Investigadora del COLMEX.	56	25 mujeres y 31 hombres
	Gran total	**209**	**101 mujeres y 108 hombres**

PERFIL DE LOS ASISTENTES DE LOS EVENTOS DEL CENADEH
(GRADO EDUCATIVO E INSTITUCIÓN DE PROCEDENCIA)



En el mes de septiembre, se continuó con el Proyecto de Cine-Diálogo, mediante el cual se transmitieron las siguientes películas que fueron debatidas por el público y su respectivo comentarista:

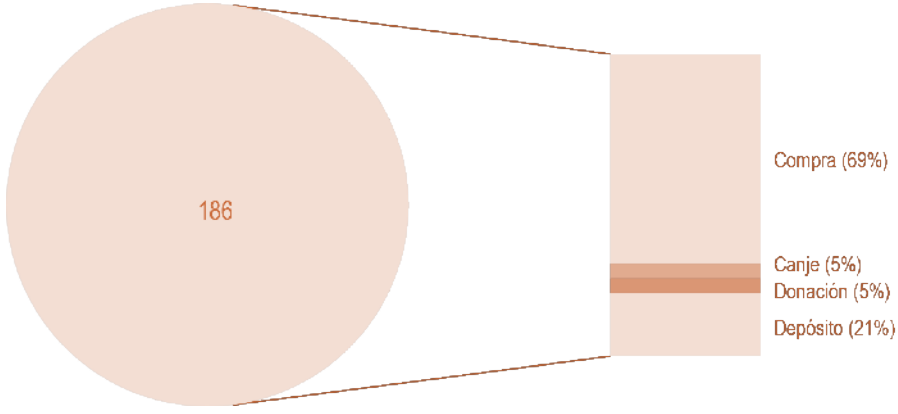
EVENTO	TEMA Y PELÍCULA	ASISTENTES	GÉNERO
Cine-Diálogo	Proyección de la película: *Búsqueda implacable*. Tema: Trata de personas. Comentarista: Mtra. Mireya Castañeda Hernández, Investigadora del CENADEH.	23	17 mujeres y seis hombres
	Proyección de la película: *También la lluvia*. Tema: Derechos de los Pueblos Indígenas. Comentarista: Dr. Jaime Bailón, Investigador del CENADEH.	36	20 mujeres y 16 hombres
	Proyección de la película: *Voces inocentes*. Tema: Desplazados y derechos de los niños en la guerra. Comentarista: Dra. Jhenny Judith Bernal Arellano, Directora de Área de la Quinta Visitaduría General de la CNDH.	13	Siete mujeres y seis hombres
	Proyección de la película: *Después de Lucía*. Tema: Acoso escolar. Comentaristas: Lic. Lucía Rodríguez Quintero y Lic. Marisela Medina de la Coordinación del Programa de Asuntos de la Niñez y la Familia.	20	14 mujeres y seis hombres
	Total	**93**	**58 mujeres y 34 hombres**

IV. Centro de Documentación y Biblioteca

a) Incremento del Acervo (Biblioteca)

En el mes que se informa, el acervo de la Biblioteca se incrementó con 186 volúmenes, generándose un total de 23,576 títulos y 49,932 volúmenes, fascículos y/o ejemplares, material que será difundido a través de la Bibliografía de Nuevas Adquisiciones que se publica mensualmente en la *Gaceta* de este organismo.

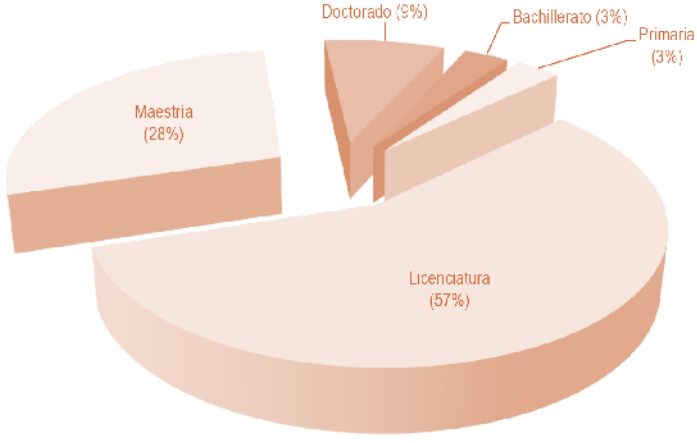
MODALIDADES DEL INCREMENTO DEL ACERVO



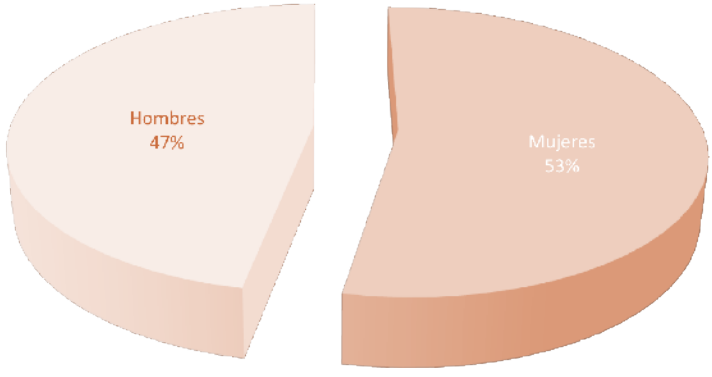
b) Actividades realizadas en el Centro de Documentación y Biblioteca

TIPO DE ACTIVIDAD	NÚMERO
Acciones del incremento del acervo	647
Incremento del Guión de distribución de la Gaceta a Bibliotecas (Convenio de canje y donación)	1
Usuarios y Préstamos	566
Consultas a la Base de Datos	2,137
Total	**3,351**

NIVEL DE ESCOLARIDAD DE USUARIOS DE LA BIBLIOTECA



USUARIOS POR GÉNERO (41 MUJERES Y 31 HOMBRES)

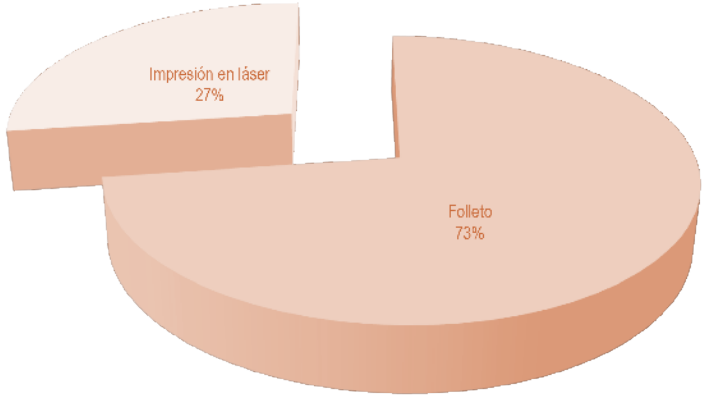


V. Programa Editorial y de Publicaciones

Con relación al tiraje total de publicaciones editadas por la Comisión Nacional, en la tabla siguiente se concentra la información correspondiente al periodo mensual.

TIPO DE PUBLICACIONES	TIRAJE
No periódicas	
Fascículos	20,000
Impresión en láser	7,445
Gran total	**27,445**

PUBLICACIONES NO PERIÓDICAS



VI. Distribución de material editado por la CNDH

El CENADEH realiza en colaboración con las Unidades Responsables la distribución del material editado, por lo que en el siguiente cuadro se indican las cantidades repartidas al interior y exterior de la CNDH:

DISTRIBUCIÓN	
Interna 40,571	Externa 123,493
Total: 164,064	

Nota: el número total distribuido incluye no sólo el material editado durante el periodo reportado, sino también de aquellos que se encontraban en almacén. Asimismo, la cantidad interna también hace referencia a los materiales que son obsequiados a los ponentes que participan en los eventos de difusión organizados por el mismo Centro. Algunas de las instituciones a las que el CENADEH distribuyó materiales directamente fueron las Comisiones Estatales de Derechos Humanos, las oficinas del Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de las entidades federativas, Tribunales Superior de Justicia de Nayarit, Hidalgo, San Luis Potosí, Michoacán, Aguascalientes, entre otros, así como a la Biblioteca del Congreso de la Unión, Biblioteca Nacional de México, y al Comité de Atención a Personas con Discapacidad de la UNAM.

Recomendaciones

Sobre el caso de desaparición forzada de V1, e inadecuada procuración de justicia en agravio de las víctimas en el estado de San Luis Potosí

Síntesis

1. Aproximadamente a las 19:00 horas del 24 de abril de 2013, V2 fue informada por T1 que momentos antes, su hijo V1, sin motivo alguno fue detenido por policías preventivos del Municipio de Soledad de Graciano Sánchez, San Luis Potosí, en un parque ubicado en la colonia Praderas del Maurel de la misma localidad. V2 enteró de lo acontecido a V3 (padre de V1), quien de inmediato se dirigió a la barandilla del Juzgado Calificador, a donde arribó a las 19:15 horas y se entrevistó con policías de la DGSPM-SGS, quienes le confirmaron la detención de V1.

2. Más tarde, a las 20:15 horas, llegó V2 a la referida barandilla y se entrevistó con AR1, quien le comunicó que V1 había sido puesto en libertad y que se retiró en compañía de un primo suyo de apellido "Hernández" sin proporcionar el nombre. V2 procedió a la búsqueda de V1, pero al no localizarlo regresó a las 00:00 horas del 25 de abril de 2013 en compañía de V3 a la barandilla, donde ante la insistencia de saber de su hijo, le permitieron a V3 el acceso a las celdas y se cercioró que su descendiente no se encontraba en el lugar, por lo que V2 solicitó se le mostrará la hoja de egreso para saber quién se había llevado a V1, pero se lo negaron, señalando que AR1 ya se había retirado. Desde la fecha de la puesta a disposición de V1, se desconoce su paradero.

3. El 27 de abril de 2013, V2 presentó la denuncia de hechos ante el Agente del Ministerio Público de la Agencia Investigadora Central de la PGJ-SLP, donde se radicó la AP1 por la desaparición de V1. El 30 de abril de 2013, V2 presentó queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí por lo que se inició el expediente 1VQU-0263/13, en contra de los servidores públicos de la DGSPM-SGS. El 26 de abril de 2014, este Organismo Nacional ejerció su facultad de atracción respecto de la queja IVQU-0263/13 iniciada por la Comisión Estatal de Derechos Humanos en San Luis Potosí, la cual fue radicada con el expediente CNDH/1/2013/6620/Q.

Observaciones

4. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/1/2013/6620/Q, de acuerdo a los principios de la lógica, la experiencia y en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta con elementos que entrelazados de manera concatenada permiten evidenciar la desaparición forzada de V1, vulnerándose con ello los derechos a la libertad personal, integridad y seguridad personal, legalidad, seguridad jurídica y a un trato digno, atribuibles a AR1.

5. De igual forma, observó que existen transgresiones a derechos humanos en materia de procuración de justicia y atención a víctimas del delito, atribuibles a AR4, AR5, AR6 y AR7 en agravio de V1, V2 y V3.

6. Por su parte AR2 y AR3, en el desempeño de su cargo, respondieron de manera incompleta y contradictoria a los requerimientos formulados por el Ministerio Público Investigador y por este Organismo Nacional, por tanto, vulneraron los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en virtud de lo expuesto en la presente Recomendación.

Lo anterior en razón de las siguientes consideraciones:

A) Desaparición forzada de personas

7. El 27 de abril de 2013, V2 en su declaración ante AR4 dijo que entre las 17:30 y 19:00 horas del 24 de abril de 2013, T1 se presentó en su domicilio y le informó que tres policías preventivos del municipio de Soledad de Graciano Sánchez, que tripulaban la patrulla 041, detuvieron de manera violenta a V1 en el parque de la colonia Praderas del Maurel de la misma localidad.

8. V2 le avisó a V3 lo sucedido, quien de inmediato se dirigió a la barandilla, a donde arribó aproximadamente a las 19:15 horas y al preguntar por V1, los policías le confirmaron la detención, por lo que permaneció en ese lugar hasta a las 20:15 horas que llegó V2, para entrevistarse con AR1, quien le manifestó que V1 había sido puesto en libertad y se retiró con un primo al parecer de apellido "Hernández", por lo que V2 y V3 salieron de ese lugar.

9. En la misma fecha, V2 y V3 procedieron a buscar a V1 con sus amigos y familiares, por lo que al no localizarlo, a las 00:00 horas del 25 de abril del mismo año, regresaron a la Comandancia de la Policía Municipal, donde le permitieron a

V3 el acceso a las celdas y se cercioró que su hijo no se encontraba, entonces V2 solicitó se le mostrará la hoja de egreso para saber quién se lo había llevado, pero se la negaron, señalando que su hijo ya no estaba en el lugar y que AR1 se había retirado. Desde la puesta a disposición de V1 se desconoce su paradero.

10. AR2 mediante los oficios MSGS/DGSPM/237/2013 y MSGS/DGSPM/463/2013, le informó a AR5 que V1 ingresó a los separos de la barandilla el 24 de abril de 2013 a las 18:05 horas, por una falta administrativa consistente en alterar el orden público (riña), y que se le impuso como sanción una multa, la cual fue pagada, motivo por el que V1 fue puesto en libertad el mismo día a las 20:20 horas, firmando su egreso, y que los policías aprehensores fueron SP4, SP5 y SP6 que tripulaban la unidad 041.

11. AR2 adjuntó la orden económica 149 de 24 de abril de 2013, en la que se aprecia que a cargo de la patrulla 041 se encontraban SP4, SP5 y SP6.

12. La afirmación de AR2 resultó contradictoria con las manifestaciones vertidas por los referidos elementos policiacos ante la autoridad ministerial, quienes negaron su intervención en la detención de V1, toda vez que SP4 señaló que el día de los hechos se ausentó de sus labores por "una consulta", SP5 declaró que "no era mi sector y no tuve nada que ver con dicha detención" y SP6 refirió que "no era mi sector y no tuve nada que ver en dicha detención por lo tanto no se ni me consta cómo ocurrieron los hechos".

13. De la misma información que AR2 proporcionó a través del oficio DGSPM/DPPM/133/24/04/2013 de 24 de abril de 2013, se observó que a las 15:30 horas le fueron entregadas las llaves de la unidad 020 al grupo "jaguar", que a las 17:52 horas reportó un detenido en el andador de la Rosa en Praderas del Maurel por "intoxicación en vía pública", pero sin mencionar la riña, información que coincide con la hora y lugar donde fue detenido V1.

14. De lo expuesto se colige que el día de los hechos, estuvieron en servicio las unidades 041 y 020.

15. El 15 de agosto de 2013, AR1 emitió su declaración ante AR6 en la AP1, en la que manifestó que el día de los hechos recibió a V1, quien fue detenido por los policías de la patrulla con número económico 020, sin precisar el nombre y cuántos policías lo pusieron a su disposición.

16. Derivado del referido testimonio, AR6 solicitó a AR3 los nombres de policías que tripulaban la patrulla 020 el día de los acontecimientos; en respuesta AR3, a través del oficio MSGS/DGSPM/142/2014, le comunicó que de acuerdo al diverso de novedades DGSPM/DPPM/133/24/04/2013 se encontraban en servicio SP1, SP2 y SP7. Dicha información resultó solo parcialmente cierta con lo señalado por el propio AR3 en el diverso MSGS/DGSPM/161/2014 recibido en este Organismo Nacional, en el cual precisó que quienes realizaron la detención de V1, fueron además de SP1, SP2 y SP3. Por tanto, existe discrepancia del tercer elemento aprehensor, pues en el primero refirió a "SP7" y en el segundo a "SP3". La información de este último documento no le fue proporcionada a la Representante Social, motivo por el cual no obra en constancias la declaración ministerial de SP3.

17. Con motivo de la detención de V1, se generó el "Informe Policial Homologado" en el que se advirtió el nombre y firma de SP1, quien fue uno de los policías aprehensores de V1, que formó parte del grupo "jaguar" y que el día de los hechos tripulaba la patrulla 020, lo que se confirmó con los diversos informes que remitió AR3.

18. Lo anterior se corroboró con las declaraciones de SP1 rendidas ante SP8 y AR6, de las que se desprendió que aceptó su intervención en la detención y puesta a disposición de V1, pero no proporcionó los nombres de los elementos policiacos que lo auxiliaron el día de los hechos.

19. Por su parte, SP2 rindió su declaración ante AR6, donde manifestó que el día de los hechos estaba "franco", circunstancia que no se confirmó con algún otro elemento de prueba, por el contrario, del oficio SGSPM/DPPM0144/024/04/013 se desprende que se encontraba en servicio, dado que en el apartado de personal franco aparece "0".

20. En cuanto a SP3, no se cuenta con su declaración ministerial, toda vez que el oficio que alude a su persona, no le fue comunicado al Representante Social, sino únicamente a este Organismo Nacional. Por su parte, SP7 ante AR6 negó su intervención en la detención de V1, dado que refirió que no se encontraba laborando, por tanto, de las diversas documentales públicas que obran en el expediente de queja se deduce que los elementos policiacos aprehensores de V1 fueron SP1, SP2 y SP3.

21. V1 fue puesto a disposición de AR1 por SP1 como se advirtió del "Informe Policial Homologado" en el que refirió que V1 fue trasladado a la barandilla municipal y quedó a disposición de la misma por falta administrativa, concatenado con la "Cédula de Registro" con número de folio 4347, en la que se asentó que a las 18:05 del 24 de abril de 2013, V1 ingresó a las instalaciones de los separos de la barandilla, lo que se constató con la exposición de AR1 y SP1. A las 18:10 horas le fue practicado a V1 el certificado médico expedido por SP9, en el que se certificaron las lesiones que presentó. Por lo anterior, AR1 ordenó el ingreso de V1 a las celdas de la barandilla.

22. De las evidencias analizadas, este Organismo Nacional considera que los hechos probados en el presente caso son los siguientes:

a) V1 fue detenido por policías de la DGSPM-SGS el 24 de abril de 2013, entre las 17:50 y las 18:04 horas, aproximadamente.

b) V1 fue puesto a disposición de AR1 en la misma fecha a las 18:05 horas en las instalaciones de la barandilla municipal de esa entidad federativa.

23. Por tanto, AR1 fue el último que tuvo la custodia de V1, y aun cuando señaló que lo había puesto en libertad, esta circunstancia no se encuentra acreditada con algún elemento de

prueba, además de que hasta la fecha sus familiares no saben de su paradero.

24. Este Organismo Nacional advirtió que a partir del procedimiento administrativo a cargo de AR1, se observaron irregularidades que a continuación se detallan.

25. En el "Acta de Audiencia" de 24 de abril de 2013, AR1 determinó como sanción a V1 una multa por la cantidad de $300.00 (trescientos pesos 00/100 moneda nacional), empero, en la referida diligencia no existe constancia de llamada telefónica de V1 o su negativa a realizarla, el cual es un derecho del infractor de acuerdo a lo que dispuesto en el artículo 136, fracción III del BPGM-SGS, por tanto, AR1 incumplió con lo establecido en el artículo 124, fracción VII del referido ordenamiento que dispone "Los Jueces Calificadores tienen las siguientes obligaciones: Permitir que el infractor haga una llamada telefónica en el momento que él la solicite"; en el mismo sentido señala la fracción VII del artículo 24 del RBM-SGS, relacionado con el diverso 44 de este ordenamiento legal: "Los presuntos infractores, tendrán las facilidades que sean posibles para comunicarse, a fin de poder pagar las multas fijadas ó pedir documentos…"

26. Tampoco existen las firmas de los auxiliares de AR1 en la citada diligencia, como se advirtió en los espacios para dos testigos de asistencia, de conformidad con lo indicado en el artículo 30, fracción V, inciso h) del RBM-SGS que dispone "El Juez llevará los siguientes registros: Acta de audiencia, esta tendrá mínimo, los siguientes datos: Las firmas de quienes intervinieron en el acto", además el numeral 42, fracción I del referido Reglamento señala que en la diligencia el Juez escuchará "en primer término la versión" del elemento policiaco aprehensor; sin embargo, no se constató su presencia.

27. El 15 de agosto de 2013, AR1 emitió su declaración ante AR6, en la cual precisó: "a las 20:30 horas se presentó una persona del sexo masculino de aproximadamente 1.70 metros de estatura, de piel morena, de complexión robusta, como de 24 años de edad, pelo lacio y corto, vestía con ropa casual, preguntando si se encontraba detenido y porqué [V1], argumentándome (*sic*) que era su primo, contestándole el de la voz que si estaba detenido por alterar el orden público, me preguntó lo que se tenía que pagar de multa, le dije que eran $300.00 trescientos pesos, enseguida me entregó esa cantidad y en lo que yo hacía el recibo parece que salió un momento, terminé de elaborar el recibo y como a los dos minutos el Cabo de Guardia, que de momento no recuerdo su nombre ni quien estaba, toda vez de que los cambian constantemente, llevó a [V1] y como vi que se saludaron ambos y enseguida salieron de la oficina […] posteriormente dieron las 23:00 horas y yo también termine mi turno […]".

28. En el "Acta de Declaración de Hechos" del 7 de mayo de 2014, AR1 ante SP8, refirió: "El día 24 de abril del 2013, y siendo las 18:05 me presentaron al señor [V1] por la falta administrativa de riña en vía pública e intoxicación con mariguana, a quien después de tomarle sus generales, su acta de audiencia y certificado médico, fue ingresado a esta barandilla municipal y trasladado a una de las celdas de este mismo lugar, pasando aproximadamente dos horas vino una persona quien manifestó que era familiar de [V1], preguntando que cuál era su situación, contestándole el suscrito que estaba por una falta administrativa….preguntando el familiar que cómo podía obtener su libertad, y el suscrito respondió que tenía que pagar trescientos pesos que era la multa que se le impuso, el cual comento que si se pagaría y que se lo iba a llevar, en lo cual le comenté que le iba a realizar el recibo por la cantidad de trescientos pesos, para que pudiera llevárselo, le realice el procedimiento correspondiente que debe hacerse a una persona mayor de edad que llega a la barandilla por una falta administrativa, se entregó al detenido sin inconveniente y sin novedad alguna y firmando el detenido de conformidad su egreso de esta Barandilla".

29. De las narrativas descritas, se advirtió que AR1 declaró que ordenó la libertad de V1, porque una persona del sexo masculino desconocida pagó la multa y, según su dicho, se llevó a la víctima, empero, no se acreditó la existencia del recibo de pago, no existe constancia de que V1 hubiera avisado vía telefónica algún familiar para que acudiera a la barandilla, o en su caso, que haya manifestado no realizar la llamada telefónica, por lo que resulta inexplicable la asistencia de una tercera persona en el lugar.

30. En la "Cédula de Registro" de V1 en las instalaciones de la barandilla, se advirtieron las siguientes inconsistencias: a) En el apartado de "egreso" de 24 de abril de 2013, se apreció que V1 salió a las 20:20; b) En el rubro de "Juez Calificador de Turno" se asentó una rúbrica y en la "firma del infractor", se anotó el nombre de V1, sin que hasta el momento se tenga certeza de que corresponde a la víctima, no obstante que AR1 señaló que V1 firmó de conformidad su egreso sin proporcionar el recibo de pago de la multa; c) En los rubros de "Cabo de Presos", "Oficial Patrullero", "Oficial de Guardia" y "Escolta de Patrullas", carecen de nombres y firmas, aun cuando debería estar plasmada la del "Cabo de Presos", quien estuvo el día de los hechos como lo precisó AR1.

31. En este sentido, se observó que AR1 incumplió lo establecido en el artículo 30, fracción I, inciso ñ) del RBM-SGS que señala "El Juez llevará los siguientes registros: Cédula de ingreso, la cual deberá contener: Las firmas, según sea el caso, de Cabo de Presos, Oficial de Guardia, Oficial Patrullero ó Escolta de Patrullas", relacionado con el ordinal 12 del referido ordenamiento legal que establece "El Juez será auxiliado por el Cabo de presos y el personal necesario para el cumplimiento de su trabajo", y con el 13, fracción I del citado Reglamento que indica que: "Las funciones del Cabo de Presos, serán las siguientes: Encargarse de la custodia y presentación del infractor ante el Juez Calificador"; además de que el artículo 14 del mismo ordenamiento, señala que: "El Cabo de Presos deberá cuidar la integridad física de los detenidos al momento de tenerlos a su disposición".

32. De lo anterior, se advirtió la presencia del Cabo de Presos de acuerdo a la versión de AR1, porque entregó a V1 a una persona del sexo masculino desconocida, pero AR1 no proporcionó el nombre, aduciendo que no lo recordaba porque "los cambian constantemente", sin embargo, su dicho resulta paradójico, dado que manifestó que se ha desempeñado como Juez Calificador desde el 2000 en los tres turnos, por tanto, al momento que ocurrieron los hechos, tenía 13 años aproximadamente en funciones de servidor público y de acuerdo a las reglas de la lógica y de la experiencia, debió conocer al personal a su cargo.

33. Otra irregularidad que observó este Organismo Nacional es que según la manifestación de AR1, recibió la cantidad en efectivo de $300.00 (Trescientos pesos 00/100 Moneda Nacional) por concepto de la multa que le fue impuesta a V1, empero, esa circunstancia no le estaba permitida, pues de conformidad con el ordinal 60 del RBM-SGS: "En ningún caso y por ningún motivo, los Jueces Calificadores, ni empleados de turno, deberán recibir el importe de las multas…", en relación con el artículo 64 del citado ordenamiento, que dispone: "… el pago en efectivo lo realizarán ante la Caja Recaudadora a cambio del recibo correspondiente y una vez que firme su salida, el infractor quedará en la inmediata libertad". En el mismo sentido, lo dispone el artículo 123 del BPGM-SGS.

34. Se advirtió que AR1 afirmó la existencia de la copia del recibo de pago que elaboró por concepto de la multa, con el cual se cubrió la sanción administrativa y por ello V1 fue puesto en libertad, sin embargo, hasta la fecha no se tiene constancia de ese documento.

35. El 6 de mayo de 2014, visitadores adjuntos de este Organismo Nacional se constituyeron en las instalaciones de la DGS-PM-SGS, en la que se entrevistaron con SP8 a quien le solicitaron les mostrará los documentos que contiene el expediente administrativo que se integró con motivo de la detención de V1; al pedirle la copia del recibo de pago de la multa administrativa, la servidora pública expresamente señaló que no contaba con copia del mismo en esa dependencia, ya que fue enviada a las oficinas de la Tesorería del Municipio, asegurando que en cuanto contará con la misma, la remitiría a este Organismo Nacional, sin que a la fecha se haya recibido el citado documento a pesar de que se le requirió nuevamente a través del oficio 25278 de 14 de abril de 2015, el cual recibieron el 22 de mayo del mismo año o, en su caso, informando el obstáculo para ello.

36. Existen contradicciones respecto al documento cuestionado, puesto que AR3 señaló seis meses 22 veintidós días después de ocurridos los hechos, la imposibilidad para remitirlo porque se encontraba en el "archivo muerto", en tanto que SP8, después de un año, refirió que fue enviado a la "Tesorería del Municipio". Lo cierto es que hasta el momento no se cuenta con la referida constancia que sustente el testimonio de AR1.

37. Llama la atención, que AR3 no haya remitido la copia del recibo de pago a AR6, a pesar de que es considerado auxiliar del Ministerio Público de conformidad con el artículo 15 del RIDGSP-SGS, relacionado con el artículo 22, fracción II, inciso f) de la LOPG-JSLP vigente al momento de la actuación del Representante Social, por lo que infringió lo dispuesto en el artículo 22 último párrafo del último ordenamiento que dispone "los auxiliares indirectos deberán llevar a cabo las actividades que […] les sean ordenadas por los agentes del Ministerio Público en apoyo a las funciones de la institución".

38. En cuanto a la persona del sexo masculino de apellido "Hernández" que, según versión de AR1, señaló ser "primo" de la víctima y pagó la multa, motivo por el cual le fue entregado V1, resultó extraña la prontitud con la que arribó al lugar sin que la víctima hubiera avisado alguna persona de su detención, dado que no hay constancia de que haya realizado llamada telefónica o su manifestación de no llamar, además de que AR1 no la identificó ni le cuestionó su nombre completo.

39. La presencia de la referida persona en la barandilla, no se encuentra corroborada con algún elemento de prueba, por el contrario, llama la atención de este Organismo Nacional que tres meses, 22 días después de los hechos, AR1 ante AR6 describió con precisión las características fisonómicas e incluso las ropas que vestía dicha persona, pero no recordó el nombre del "Cabo de Prisiones" que laboró el día de los hechos, a pesar de que desde hace 13 años aproximadamente se ha desempeñado en los tres turnos del Juzgado Calificador en ese municipio.

40. No pasó desapercibido para este Organismo Nacional, que el Representante Social constató la existencia de las cámaras de videograbación que se encuentran instaladas en la barandilla dirigidas a las celdas, las cuales pudieron haber sido mostradas a V2 al día siguiente de los hechos que nuevamente acudió a preguntar por su hijo, para que en todo caso AR1 se deslindará de responsabilidades, además de que era una evidencia fundamental para el esclarecimiento de los hechos y que fue solicitada por el Representante Social, pero AR2 y AR3 se limitaron a informar la imposibilidad de remitir las videograbaciones por su vigencia de 24 horas en su duración, capacidad y resolución.

41. En la "Cédula de Registro" de V1, se asentó que su hora de egreso fue a las 20:20 horas, lo que no es acorde con las manifestaciones de V2 y V3, quienes señalaron que antes de esa hora ambos se encontraban en la barandilla, pues V3 llegó al lugar a las 19:15 horas, en tanto que V2 arribó a las 20:15 horas e inclusive sostuvo comunicación con AR1, quien le refirió que su hijo ya había sido puesto en libertad, de lo que se concluye que de ser así, V2 y V3 se hubieran percatado de la salida de su hijo, puesto que V3 permaneció afuera de la Comandancia y se retiró con V2 aproximadamente a las 23:00 horas de ese día.

42. V2 aseguró que ningún familiar fue por V1 y cubrió la multa, dado que no tiene familiares que vivan en el municipio y fue muy breve el lapso de los hechos.

43. Por su parte T2, ante AR6, adujo que el 24 de abril de 2013, aproximadamente a las 21:30 horas, fue informada por amigos de V1, que a éste se lo llevó una patrulla municipal; al día siguiente, una de sus cuñadas le dijo que V1 no se encontraba en ninguna parte, por lo que a los tres días se presentó en la comandancia de "Pavón" donde V1 estuvo detenido y pidió copia de su expediente, pero el Juez Calificador le dijo que no se la podía proporcionar porque *"ya estaba archivada"* (*sic*), pero le refirió que "*sí había estado ahí [V1] pero que había ido por él un señor*", sin darle más datos; por la tarde se encontró al hermano de V1 y le dijo que no habían encontrado a V1 y no sabían nada de él.

44. El 25 y 26 de abril de 2013, V2 se presentó nuevamente en la barandilla a preguntar por su hijo, al igual que T2, el 27 del mismo mes y año, pero les manifestaron que había sido puesto en libertad, información que no fue corroborada con elemento de prueba alguno; por el contrario, a partir de la puesta a disposición de la víctima ante AR1 no se tiene noticias de su paradero.

45. La "Declaración sobre la protección de todas las personas contra las desapariciones forzadas", en su artículo 11 establece que: "*La puesta en libertad de toda persona privada de libertad deberá cumplirse con arreglo a modalidades que permitan verificar con certeza que ha sido efectivamente puesta en libertad y, además, que lo ha sido en condiciones tales que estén aseguradas su integridad física y su facultad de ejercer sus derechos*".

46. El Comentario General sobre el artículo 10 de la Declaración de la Protección a Todas las Personas de Desapariciones Forzadas, señala que del citado numeral se desprendes tres obligaciones fundamentales respecto a las personas privadas de libertad y que son: el lugar de la detención reconocido, los límites a la detención administrativa o preventiva y la intervención judicial y sobre el lugar de la detención indicó: "… la información sobre el lugar de detención de las personas, se "deberá proporcionar rápidamente a los miembros de su familia, su abogado o cualquier otra persona que tenga interés legítimo en conocer esa información, salvo voluntad en contrario manifestada por las personas privadas de libertad". No basta, en consecuencia, que la detención se haya practicado en un lugar oficialmente reconocido, sino que la información sobre el mismo ha de estar a disposición de las personas mencionadas en este párrafo. Por ello, debe considerarse que tanto la falta de dicha información como los posibles impedimentos a su acceso representan una violación de la Declaración".

47. La Corte Interamericana de Derechos Humanos se ha pronunciado sobre los criterios de apreciación de la prueba en materia de derechos humanos al aplicar "... las reglas de la lógica y con base a la experiencia". Asimismo, indicó que: "La prueba indiciaria o presuntiva resulta de especial importancia cuando se trata de denuncias sobre la desaparición, ya que esta forma de represión se caracteriza por procurar la supresión de todo elemento que permita comprobar el secuestro, el paradero y la suerte de las víctimas".

48. De lo expuesto, este Organismo Nacional considera que de acuerdo a los hechos y evidencias analizadas, hasta el momento AR1 no acreditó fehaciente e inequívocamente que V1 fuera puesto en libertad el mismo día de su detención como lo manifestó, pues no existen elementos de prueba que corroboren su dicho. Por el contrario, se han precisado los actos y omisiones en que incurrió AR1 durante el procedimiento administrativo de V1. Asimismo, la Corte Interamericana se ha pronunciado que en los casos de desaparición forzada la autoridad tiene la obligación de probar sus afirmaciones, puesto que tuvo los medios de prueba para aclarar los hechos ocurridos bajo sus atribuciones y por ello, AR1 debe explicar lo que sucedió con V1 mientras se encontraba bajo su custodia, dado que a partir de que le fue puesto a su disposición, han transcurrido 2 dos años, 4 meses aproximadamente y no se sabe de su paradero.

Las consideraciones señaladas, ponen de manifiesto lo siguiente:

49. Los agravios cometidos en contra de V1 (continúa desaparecido), evidencian la desaparición forzada de persona, respecto de la cual la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas[1] y la Convención Internacional para la Protección de Todas las Personas Contra las Desapariciones Forzadas ("Pacto de San José"), establecen que los elementos constitutivos para que se configure dicha violación a los derechos humanos son: a) *"*… privación de la libertad, b) … por agentes del Estado o por personas o grupos de personas que actúan con la autorización, el apoyo o la aquiescencia del Estado, y c) … seguida de la falta de información o de la negativa a reconocer dicha privación de libertad o de informar sobre el paradero de la persona", o "del ocultamiento de la suerte o el paradero de la persona desaparecida, …"

50. El Código Penal del Estado de San Luis Potosí, vigente al momento de los hechos, en el artículo 136 Quinque párrafo primero, dispone que: "Comete el delito de desaparición forzada de personas, el servidor público que en ejercicio de sus atribuciones, o con motivo de ellas, detenga, prive de la libertad y mantenga oculta a una o más personas, o bien autorice, apoye o consienta que otros lo hagan, cualesquiera que sea el método y motivación utilizados, sin reconocer la existencia de tal privación o niegue información fidedigna sobre el paradero de la o de las víctimas, impidiendo con ello el ejercicio de los recursos legales y las garantías procesales procedentes".

51. En el presente caso, desde una perspectiva de Derechos Humanos, se convalidaron tales elementos por las siguientes razones:

a) La privación de la libertad se acreditó con las documentales públicas consistente en el "Informe Policial Homologado" y la

[1] Adoptada en Belém do Pará, Brasil, de 9 de junio de 1994.

"Cédula de Registro" con número de folio 4347, ambos de 24 de abril de 2013, y con las declaraciones de SP1 y AR1 rendidas ante el Representante Social, de las cuales se probó que V1 fue detenido por policías municipales y puesto a disposición de AR1.

b) AR1 se desempeñaba en funciones de Juez Calificador en el referido municipio y fue la última persona que tuvo la custodia de V1, como se advierte de la "Cédula de Registro" y de la propia manifestación de AR1, sin que se encuentre acreditado fehacientemente que haya puesto en libertad a V1.

c) AR1 manifestó que dejó en libertad a V1 por haberse cubierto el pago de la multa, sin embargo, su versión no se encuentra acreditada con algún elemento de prueba, por el contrario, la última vez que se tuvo noticias de la víctima se encontraba bajo su custodia, como se desprende de la referida "Cédula de Registro" y su propia declaración.

52. El Código Penal del Estado de San Luis Potosí, en su reforma de 14 de junio de 2012, adicionó el artículo 136 Quinque que tipifica el delito de desaparición forzada de personas y en el último párrafo establece que: "El delito al que se refiere este capítulo es de ejecución permanente [consumación prolongada] en tanto no se tenga conocimiento del paradero de la víctima, por lo que no prescribe ni la acción penal, ni las penas que deriven de su comisión". En el caso particular, resulta aplicable, por lo que se debe investigar el hecho de que AR1 aceptó que V1 fue puesto a su disposición, sin embargo, no acreditó fehacientemente haberlo dejado en libertad, tal y como lo dispone el artículo 124, fracción I del BPG-SGS que entre las obligaciones de los Jueces Calificadores establece: "*Vigilar en caso de remisión y arresto que los infractores una vez cumplida la sanción correspondiente, sean puestos en inmediata libertad*".

53. Este Organismo Nacional considera que las evidencias reseñadas y analizadas en la presente Recomendación, deben ser tomadas en cuenta por el Ministerio Público en la investigación sobre la existencia de un hecho calificado por la ley como Desaparición Forzada de Personas y la probable responsabilidad en su comisión, previsto en el artículo 136 Quinque párrafo primero del Código Penal del Estado de San Luis Potosí vigente al momento de los hechos, del que se desprenden los elementos siguientes:

a) La privación de la libertad se constató con el "Informe Policial Homologado" del que se advirtió la detención de V1 el 24 de abril de 2013, y la "Cédula de Registro" con número de folio 4347 de la que se apreció que la víctima fue puesta a disposición de AR1 en la fecha citada a las 18:05 horas.

b) Negar información fidedigna sobre el paradero de la víctima, lo cual se evidenció con la inexistencia de la copia del recibo de pago de la multa, requisito indispensable para que se otorgará la libertad de V1, sin que se tenga la identidad de la persona que pagó la multa y se llevó a la víctima, sin soslayar que V2 y V3 manifestaron que en el momento de la supuesta libertad de su hijo a las 20:20 horas del 24 de abril de 2013, se encontraban en la barandilla del Juzgado Calificador, de donde se retiraron aproximadamente a las 23:00 horas, sin que se hubieran percatado de su salida. De lo que se concluyó que no se verificó la puesta en libertad de V1, lo que le impidió la posibilidad de ejercer sus derechos al dejarlo fuera de la protección de la Ley.

54. En el informe del Grupo de Trabajo sobre las Desapariciones Forzadas o Involuntarias, sobre la definición de desaparición forzada señala: "… el delito en cuestión comienza con el arresto, detención o traslado contra su voluntad de la víctima, lo que significa que la desaparición forzada puede iniciarse con una detención ilegal o con un arresto o detención inicialmente legal. Es decir, que la protección de la víctima contra la desaparición forzada debe resultar efectiva contra a privación de la libertad, cualquiera que sea la forma que ésta revista, y no limitarse a los casos de privación ilegal de la libertad".

55. La Corte Interamericana de Derechos Humanos dispuso que el análisis de una posible desaparición forzada no debe considerarse de manera aislada, dividida y fragmentada, sino debe ser una enfoque integral sobre los hechos en particular, porque existe la violación de varios derechos reconocidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, por ello, señala que la desaparición forzada es una "violación múltiple de varios derechos" al sostener que: "…constituye una de las más graves y crueles violaciones de los derechos humanos, pues no sólo produce una privación arbitraria de la libertad sino que pone en peligro la integridad personal, la seguridad y la propia vida del detenido. Además, le coloca en un estado de completa indefensión…"

56. Respecto a la privación de la libertad de la persona, la Corte Interamericana establece que debe ser entendida como: "… el inicio de la configuración de una violación compleja que se prolonga en el tiempo hasta que se conoce la suerte y el paradero de la víctima". En relación con la desaparición forzada, la Corte ha considerado que es violatoria a la integridad personal pues: "el solo hecho del aislamiento prolongado y de la incomunicación coactiva, representa un tratamiento cruel e inhumano…"

57. La ejecución de una desaparición forzada conlleva la vulneración específica del derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica, debido a que "… la consecuencia de la negativa a reconocer la privación de libertad o paradero de la persona es, en conjunto con los otros elementos de la desaparición, la "sustracción de la protección de la ley" o bien la vulneración de la seguridad personal y jurídica del individuo que impide directamente el reconocimiento de la personalidad jurídica".

58. La Comisión Nacional en sus Recomendaciones 34/2012, 38/2012, 42/2014 y 14/2015, del 11 de julio y 16 de agosto de 2012, 24 de septiembre de 2014 y 20 de mayo de 2015, ha señalado que "cuando se presenta una desaparición forzada, también se vulnera el derecho a la integridad y seguridad personal, ya que implica una violenta modificación y menoscabo

al conjunto de condiciones físicas, psíquicas y morales necesarias para la existencia de cada individuo, toda vez que tal hecho violatorio pone al desaparecido en una posición en la que pierde todo el control y poder sobre su propia vida, sometiéndolo completamente al arbitrio de terceras personas".

59. AR1, con su conducta vulneró los derechos contenidos en los artículos 1o., párrafo primero, segundo y tercero, 14 párrafo segundo, y 16, párrafo primero, constitucionales; 9.1 y 9.3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 5.1, 5.2, 7.1, 7.2 y 7.5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 2, 3 y 21 de la Convención Internacional para la Protección de todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas; I, II y XI, de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas; I y XXV de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 1, 2.1 y 11, de la Declaración sobre la Protección de Todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas; que en términos generales establecen que los Estados se comprometen a respetar la dignidad humana, la integridad, libertad y seguridad de las personas, así como a tomar las medidas necesarias para prevenir y erradicar todo acto de desaparición forzada.

60. Este Organismo Nacional observó que AR1 dejó de observar lo previsto en los artículos 125, fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí; 56, fracciones I, V y XXIV de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí, al haber incurrido en actos y omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de su empleo, cargo o comisión.

61. En relación con AR2 y AR3 se advirtió que la información que proporcionaron ante el Representante Social y a este Organismo Nacional, es contradictoria e inconsistente, al señalar inicialmente los nombres de los policías que intervinieron en la detención de V1 eran los que tripulaban la patrulla 041, pero resultaron ser los que tripulaban la patrulla 020, sin que rectificaran esta circunstancia, además de ocultar información a la Representación Social, al no remitirle la información del oficio MSGS/DGSPM/161/14 en el que AR3 precisó que SP3 formaba parte del grupo "jaguar" y el día de los hechos tripulaba la unidad 020.

62. AR2 a través de los oficios MSGS/DGSPM/237/2013 y MSGS/DGSPM/463/2013 señaló que fueron SP4, SP5 y SP6 (de los cuales comunicó incorrectamente el nombre de pila de SP4 y el apellido de SP5) los que detuvieron a V1, en tanto que AR3 a través del oficio MSGS/DGSPM/142/2014 refirió que fueron SP1, SP2 y SP7 y en el diverso MSGS/DGSPM/161/14 agregó a SP3 y excluyó a SP7, sin que le informara al Representante Social la intervención de SP3.

63. Lo anterior generó confusión y retraso en la investigación para identificar el nombre de los policías aprehensores de V1, además de que SP2, SP4, SP5, SP6 y SP7 ante el Representante Social negaron su participación; sin embargo, de las constancias se advirtió que fueron SP1, SP2 y SP3 los tripulantes de la patrulla 020 que integraban el grupo "jaguar" y los que intervinieron en la detención de V1. Por lo tanto, incumplieron lo establecido en la fracción I del principio 12. 1 inciso c) del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, que señala: "Se harán constar debidamente: La identidad de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley que hayan intervenido", relacionado con el artículo 18 del RIDGSP-SGS que indica: "La Corporación, llevará el registro autorizado del personal de la Dirección de Tránsito y Policía Vial y Fuerzas Municipales, así como el de su propio personal…"

64. Resulta extraño que AR2 y AR3 confirmaron la existencia de la copia del recibo de pago de la multa, pero se negaron a remitir la constancia del referido documento, aludiendo AR3 en su diverso MSGS/DGSPM/0819/2013 dirigido a AR6 la imposibilidad dado que fue enviado al "archivo muerto" y que el original se quedó en posesión de la persona que pagó la multa, cuando resultaba de suma importancia para esclarecer los hechos.

65. Por su parte, AR2 se negó a remitir el original de la "Cédula de Registro", argumentando que era "indispensable su archivo físico y el original para los arqueos y auditorías…" que se realizan en la barandilla, documental que es vital para someterla a una experticia en grafoscopía y tener la certeza si la firma que aparece en el rubro de egreso del infractor correspondía a V1.

66. De igual manera, los referidos servidores públicos se negaron a remitir las videograbaciones del día de los hechos respecto del requerimiento del Representante Social, y se limitaron a señalar que tenía una duración de 24 horas dentro del sistema por la capacidad de resolución del video; pero en todo caso, le corresponde al Ministerio Público Investigador dilucidar su contenido.

67. AR2, en el oficio MSGS/DGSPM/237/14 dirigido a AR5, le comunicó que en la barandilla no llevan un registro del nombre de las personas que pagan las multas, lo que resultó contradictorio con lo afirmado en su diverso MSGS/DGSPM/508/2013 en el señaló que "un familiar de apellido Hernández" realizó el pago de la sanción administrativa.

68. AR2 y AR3 a pesar de que tuvieron conocimiento de la queja que se tramitó inicialmente en la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí y posteriormente ante este Organismo Nacional, así como de la averiguación previa que inició la PGJ-SLP con motivo de la desaparición de V1, no ordenaron el inició de inmediato de una investigación interna de conformidad con lo establecido en el artículo 27 del RIDGSP-SGS referido y el principio 34 del Conjunto de principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión, que dispone: "Si una persona detenida o presa muere o desaparece durante su detención o prisión, un juez u otra autoridad, de oficio […] investigará la causa de la […] desaparición…"

69. Adicionalmente, se advierte que AR2 y AR3 incumplieron lo establecido en el artículo 133 del RIDGSP-SGS que establece "La actuación de los integrantes de la Dirección General de Seguridad Pública Municipal, en todo caso, se regirá por los principios de legalidad, eficiencia, profesionalismo y honradez", relacionado con los ordinales 21, párrafo noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 125, fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí; 56, fracciones I, V y XXIV de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí.

B) Inadecuada procuración de justicia

70. Esta Comisión Nacional considera que existe una inadecuada procuración de justicia en aquellos casos en los cuales los servidores públicos encargados de la investigación y persecución de los delitos no actúan con la debida diligencia, omiten realizar las acciones pertinentes para el esclarecimiento de los hechos delictivos, o las realizan de manera deficiente, generando que los hechos probablemente delictivos denunciados continúen impunes.

71. Los familiares de las víctimas, además del daño psicológico derivado de la desaparición de la víctima, se enfrentan a la victimización institucional cuando acuden al Representante Social ha denunciar los hechos en virtud de que son sometidas a interrogatorios y no reciben un trato sensible; la investigación del delito no se lleva con diligencia, inmediatez y de manera exhaustiva y no se realizan las acciones necesarias de búsqueda y localización de la víctima, lo cual además de provocar un clima de incertidumbre, genera impunidad y obstaculiza el derecho de conocer la verdad que tienen los familiares y la sociedad.

72. Este Organismo Nacional reitera la obligación que tienen los servidores públicos de la PGJ-SLP en el marco del sistema de protección de derechos humanos que contempla la Constitución de cumplir la ley, previniendo la comisión de conductas que vulneren los derechos, proporcionando a las víctimas un trato digno, sensible y respetuoso, y fundamentalmente, brindarles una debida atención, para evitar su revictimización.

73. El 27 de abril de 2013, se inició la AP1 en la Agencia Investigadora Central de la PGJSLP, con motivo de la denuncia de hechos realizada por V2, por la probable comisión del delito de desaparición de persona, la cual actualmente se encuentra en integración de acuerdo a lo informado por un Representante Social adscrito a esa Agencia.

74. El 2 de mayo de 2014, personal de este Organismo Nacional sostuvo comunicación telefónica con V2, en la que manifestó su inconformidad con la actuación de la PGJ-SLP, al considerar irregularidades en la integración de la AP1, y a la falta de información al respecto.

a) Dilación en la procuración de justicia

75. La dilación en la procuración de justicia consiste en el retardo en las funciones investigadora y persecutoria de los delitos. Para esta Comisión Nacional se acredita que AR4, AR5, AR6 y AR7 no realizaron sus funciones con la debida diligencia y en un plazo razonable por las consideraciones que se indican a continuación.

76. No obstante la inmediatez que debe imperar en la actuación del Ministerio Público en las investigaciones relacionadas con la desaparición forzada de personas, puesto que resulta fundamental que las autoridades encargadas de esas investigaciones realicen desde el primer momento, de manera adecuada y oportuna, todas las acciones que permitan la búsqueda y localización de la víctima, este Organismo Nacional observó una serie de omisiones y dilaciones en la actuación de los Representantes Sociales que en su momento tuvieron a su cargo la AP1, incumpliendo lo establecido en la fracción II del artículo 8 de la LOPGJ-SLP vigente al momento de la actuación del Ministerio Público Investigador que entre sus atribuciones se encuentra "Promover la eficaz, expedita y debida procuración de justicia".

77. El 27 de abril de 2013, V2 formuló denuncia de hechos por la desaparición de su hijo, proporcionó las características físicas, señas particulares y vestimenta de V1 al momento de su detención, sin que AR4 le haya manifestado que dicha información era insuficiente o que con posterioridad debería aportar otra; sin embargo, más de un mes después, es decir, el 4 de junio de 2013, AR5 acordó citar a V2 a fin de obtener mayores datos de V1.

78 El 7 de noviembre de 2013, seis meses después de la denuncia, V2 acudió ante AR6 a aportar otros datos de V1, información que debió obtenerse desde el primer contacto con la denunciante, puesto que era necesario se requiriera a V2 de un documento oficial que contuviera la huella dactilar de V1, a fin de ingresarla en la Base de Datos del Sistema Nacional de Seguridad Pública (Sistema AFIS), con la finalidad de confrontarla con la que se resguardan en su almacenamiento para verificar si existe algún registro que corresponda a la víctima.

79. En los casos de desaparición forzada de personas, resulta indispensable desde un primer momento que la autoridad ministerial se allegue de todos aquellos datos que permitan la identificación de la víctima, tales como: nombre completo, edad, sexo, lugar de nacimiento, domicilio, media filiación, señas particulares, tatuajes, perforaciones, cicatrices, si es una persona con discapacidad, si tiene algún padecimiento o enfermedad, fecha y hora aproximada de la desaparición, lugar en el que se le vio por última vez, descripción de su vestimenta y objetos que portaba, lugar de trabajo y dirección, ocupación y dirección de donde estudia o trabaja, así como obtener fotografías recientes y todo tipo de documentos en los que aparezca su huella digital y firma, lo cual no hizo AR4.

80. En la primera declaración ministerial V2 proporcionó el nombre de T1, a quien le consta el momento en que V1 fue detenido por policías, sin embargo, AR4 omitió solicitarle el domicilio o lugar en que se le pudiera localizar para que fuera citada a declarar o hacer lo propio con el auxilio de la policía ministerial. Fue hasta 1 mes, 8 días después que citó a V2 para que compareciera en compañía de T1 a fin de que rindiera su declaración, generando con tal situación una dilación innecesaria en las investigaciones.

81. Ante la incomparecencia de V2 y de T1 el 7 de junio de 2013, fue hasta el 29 de octubre de 2013, seis meses después de presentada la denuncia, que AR6 ordenó al Director de la Policía Ministerial del Estado la localización y presentación de T1; sin embargo, mediante oficio 399/PME/SUBDIR. I.R./2014, le informó la negativa de T1 a comparecer a emitir su declaración, sin que la Representación Social haya ordenado la presentación de la testigo como lo establecen los artículos 80 y 159, párrafo primero del CPP-SLP, ni solicitado el auxilio de la fuerza pública, prevista en el diverso 54, fracción II del referido ordenamiento legal.

82. En el acuerdo de inicio de la AP1, AR3 ordenó al Director de la Policía Ministerial del Estado para que se avocaran a la "Búsqueda, Localización y Presentación de la persona desaparecida", y que se investigaran los hechos, empero omitió solicitar en el mismo acuerdo la colaboración interinstitucional de otras autoridades para la búsqueda de V1, lo cual acordó AR6, 11 meses, 18 días después de la desaparición de V1, esto es, el 14 de abril de 2014.

83. V2 en la formulación de denuncia, expuso que V1 estuvo a disposición de AR1 en la barandilla, y que además no se le quiso mostrar ningún documento, sin embargo, AR4 omitió requerir de inmediato a AR1 para que emitiera su declaración respecto a los hechos, lo cual hizo tres meses 18 días después, y en su caso, ordenar la práctica de una inspección en el lugar que le permitiera allegarse de mayores datos, información, documentación o vestigios que abonaran a la investigación, incluso, imponerse de los registros o documentos existentes en relación a la detención de V1, por lo que contravino lo señalado en los artículos 80 y 159, párrafo primero del CPP-SLP ya mencionados.

84. El 21 de octubre de 2013 y 21 de marzo de 2014, casi seis y once meses después de presentada la denuncia, AR6 practicó dos inspecciones, una en las instalaciones que ocupa la barandilla municipal y celdas de la DGSPM-SGS, y otra en las oficinas de la citada Dirección General, sin que se haya obtenido algún dato relevante para la investigación.

85. No obstante que V2 señaló que T1 le comunicó que los tripulantes de la patrulla 041 fueron los que detuvieron a V1, fue hasta el 4 de junio de 2013, un mes después, que AR5 le solicitó al DGSPM-SGS le enviara la bitácora de la unidad 041.

86. Esta Comisión Nacional advirtió que a través del oficio 373/PME/"SUB-DIR IR"/2013 de 29 de abril de 2013, suscrito por agentes de la PM-SLP, y de los informes MSGS/DGSPM/237/2013 y MSGS/DGSPM/463/2013 de 3 de mayo y 11 de junio de 2013, respectivamente, AR5 tuvo conocimiento que la detención de V1 fue realizada por SP4, SP5 y SP6, quienes tripulaban la patrulla número 041, sin embargo, fue hasta el 29 de octubre de 2013, cuatro meses después que acordó citarlos a declarar, lo cual tuvo lugar casi un mes después, esto es, el 25 de noviembre de ese año.

87. Por su parte, AR6 fue informado por AR2 mediante oficio MSGS/DGSPM/463/2013, que el 24 de abril de 2013, AR1 recibió en calidad de detenido a V1, sin embargo, hasta el 5 de julio de ese año lo citó para el 15 de agosto del mismo año, es decir, tuvo que trascurrir mes y medio para que AR1 se presentara a declarar, además de que fue la última persona que tuvo bajo su custodia a la persona desaparecida y su testimonio era importante para aportar datos relevantes.

88. De los elementos de la DFM-SGS, SP1, SP2 y SP7, que tripulaban la patrulla número 020, los dos primeros rindieron sus declaraciones el 19 de marzo de 2014 y el último el 7 de abril del mismo año, es decir, se obtuvieron sus testimonios siete meses después de que AR1 los señaló en su declaración ministerial como los policías que le pusieron a disposición a V1. Se hace la precisión que AR3 no le comunicó al Representante Social la intervención de SP3 y no de SP7, dado que el oficio MSGS/DGSPM/161/14 únicamente lo remitió a este Organismo Nacional.

89. Once meses y 27 días después de la denuncia de hechos, esto es, el 21 de abril de 2014, AR6 citó a V2 para que exhibiera una credencial con fotografía y firma de V1, con la finalidad de recabar la firma indubitable y someterla a cotejo con la que aparece en la "Cédula de Registro", en el apartado de "infractor", que según dicho de AR1 plasmó V1, para efecto de practicar el dictamen correspondiente, del cual no se cuenta con los resultados.

90. El 13 de junio de 2013, AR5 fue informado por SP11 y SP12, que V1 habitaba con T3, a quien no localizaron, pero se entrevistaron con T4 (madre de T3), quien dijo no saber el domicilio exacto de T3, pero les dijo que en cuanto tuviera contacto con su hijo, le avisaría que lo estaban buscando; 1 un mes, 18 días después, AR6 le solicitó a la policía ministerial la "localización y presentación en un término de 24 horas" de T3, sin embargo, cuatro meses, 4 días después, esto es, el 28 de febrero de 2014, a través del oficio 398/PME/SUBDIR.I.R./2014, el Agente Comisionado de la Subdirección de Investigaciones Relevantes de la Policía Ministerial de esa entidad federativa, le dio contestación al mandato ministerial, no obstante que tenía 24 horas para su cumplimiento, sin que AR6 aplicará las medidas de apremio que correspondía, limitándose a agregar el oficio, emitiendo el acuerdo de que se continuara con la búsqueda y localización de T3, 1 un mes y 25 días después, es decir, el 21 de abril de 2014, sin que exista constancia en el expediente de queja de la declaración de T3.

91. AR6 citó a T4 para el 19 de agosto de 2013, realizando la constancia dos días después, esto es, el 21 del mismo mes y año, en donde ordenó citarla por segunda ocasión para el 29 de agosto del mismo año, fecha en la que si bien se levantó constancia de la diligencia, no se certificó la inasistencia de T4 y tampoco se pronunció al respecto.

92. T2, en su declaración ministerial rendida el 29 de agosto de 2013, señaló que T5 y T6 presenciaron la detención de V1, sin embargo, hasta el 21 de abril de 2014, esto es, 7 meses y 23 días después, AR6 le solicitó a la policía ministerial su búsqueda y localización para que emitieran su declaración, sin embargo, a pesar de que sus testimonios resultaban relevantes para esclarecer los hechos, no existe constancia de que se haya logrado ubicarlos.

93. Este Organismo Nacional advirtió que desde la denuncia de hechos, esto es, el 27 de abril de 2013 hasta marzo de 2015, cuatro agentes del Ministerio Público adscritos a la Agencia Investigadora Central de la PGJ-SLP han intervenido en la investigación, lo que ha propiciado una falta de seguimiento a los acuerdos dictados, generando que las líneas de investigación iniciadas no tengan continuidad, y que mientras más trascurre el tiempo, se pierdan indicios importantes para su integración, en perjuicio de V1 y sus familiares, por tanto, han incumplido con su función investigadora de recabar todos los elementos de prueba necesarios sobre la desaparición de V1, de conformidad con el artículo 117 del CPP-SLP.

94. En el "Acta Circunstanciada" de 10 de marzo de 2015, personal de este Organismo Nacional asentó la llamada telefónica que sostuvo con AR7, quien informó la última actuación Ministerial en la AP1 fue el 4 de noviembre de 2014, realizada por AR6, además refirió que se encuentra a cargo de esa indagatoria de la cual hasta esa fecha no ha realizado diligencia alguna tendente a la búsqueda y localización de la víctima, por tanto, AR6 y AR7 incumplieron con lo establecido en el artículo 25 del Acuerdo General 1/2005 que regula la actuación de los Agentes del Ministerio Público con sus órganos auxiliares, la Dirección General de la Policía Ministerial del Estado y la Dirección de Servicios Periciales, Criminalística y Medicina Forense, en la integración de la averiguación previa, que en lo conducente establece: "… por ninguna causa la investigación sea (*sic*) detenida, disposición que deberá observar el Agente, mediante la emisión de proveídos por lo menos cada quince días, lo cual impedirá los términos de prescripción, archivos fuera de procedimiento y eventualmente el olvido de la indagatoria".

95. El Acuerdo General 1/2005, en el ordinal 22 señala que el Agente del Ministerio Público: "ordenará de inmediato las diligencias a practicar en el auto de radicación, así como las pruebas a desahogar…", relacionado con el diverso 30 del mismo Acuerdo que establece "El Agente planeará la investigación a seguir, programando las diligencias ministeriales, policiales y periciales conducentes, a efecto de evitar que se deje de actuar en la indagatoria por más de quince días hábiles..", en concordancia con lo señalado en el artículo 24 párrafo segundo del CPP-SLP que dispone que "Dentro de los tres días siguientes a la conclusión de cada trámite, el agente del Ministerio Público acordará el desahogo de aquéllas diligencias que deban sustanciarse para la correcta y pronta integración de la indagatoria", lo que en el caso particular, no aconteció, puesto que como se observó en la integración de la AP1, existen lapsos sin actuar de un mes y hasta 11 meses, 18 días, lo que muy probablemente ha generado la pérdida de vestigios y hallazgos para lograr la localización de la víctima y la identificación, localización, aprehensión, consignación, procesamiento y, en su caso, condena de los probables responsables, lo que implica una inefectividad en la investigación que se traduce en la afectación al acceso a la justicia.

96. La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la sentencia del "Caso González y otras (Campo Algodonero) *vs*. México", sostuvo que: "surge un deber de debida diligencia estricta frente a denuncias de desaparición […], respecto a su búsqueda durante las primeras horas y los primeros días. Esta obligación de medio, al ser más estricta, exige la realización exhaustiva de actividades de búsqueda. En particular, es imprescindible la actuación pronta e inmediata de las autoridades policiales, fiscales y judiciales ordenando medidas oportunas y necesarias dirigidas a la determinación del paradero de las víctimas o el lugar donde puedan encontrarse privadas de libertad. Deben existir procedimientos adecuados para las denuncias y que éstas conlleven una investigación efectiva desde las primeras horas. Las autoridades deben presumir que la persona desaparecida está privada de libertad y sigue con vida hasta que se ponga fin a la incertidumbre sobre la suerte que ha corrido".

97. Respecto a los protocolos de búsqueda de las personas desaparecidas, la Corte Interamericana en la referida sentencia, estableció que deben reunir los parámetros siguientes: "i) implementar búsquedas de oficio y sin dilación alguna, cuando se presenten casos de desaparición, como una medida tendiente a proteger la vida, libertad personal y la integridad personal de la persona desaparecida; ii) establecer un trabajo coordinado entre diferentes cuerpos de seguridad para dar con el paradero de la persona; iii) eliminar cualquier obstáculo de hecho o de derecho que le reste efectividad a la búsqueda o que haga imposible su inicio como exigir investigaciones o procedimientos preliminares; iv) asignar los recursos humanos, económicos, logísticos, científicos o de cualquier índole que sean necesarios para el éxito de la búsqueda; v) confrontar el reporte de desaparición con la base de datos de personas desaparecidas […] vi) priorizar las búsquedas en áreas donde razonablemente sea más probable encontrar a la persona desaparecida sin descartar arbitrariamente otras posibilidades o áreas de búsqueda".

98. La Corte Interamericana de Derechos Humanos en el "Caso García y Familiares *vs*. Guatemala", respecto a la investigación en la desaparición forzada señaló que: "… es imprescin-

dible la actuación pronta e inmediata de las autoridades ministeriales y judiciales ordenando medidas oportunas y necesarias dirigidas a la determinación del paradero de la víctima o el lugar donde pueda encontrarse privada de libertad […] en casos de desaparición forzada el derecho internacional y el deber general de garantía, imponen la obligación de investigar el caso ex officio, sin dilación, y de una manera seria, imparcial y efectiva, de modo tal que no dependa de la iniciativa procesal de la víctima o de sus familiares o de la aportación privada de elementos probatorios".

b) Irregular integración de la investigación ministerial

99. El 27 de abril de 2013, V2 compareció en la Agencia Investigadora Central de la PGJ-SLP, donde declaró ante AR4 que el 24 de abril de 2013 se presentó en su domicilio T1 y le comunicó que V1 había sido detenido por tres elementos de la PPM-SGS, quienes tripulaban la patrulla con número económico 041, llevándoselo consigo de manera violenta; asimismo, expuso que inmediatamente V3 se presentó a las instalaciones de la DGSM-SGS, a donde después arribó V2, y ésta se entrevistó con AR1, quien le refirió que V1 se había retirado de esas oficinas acompañado de un primo que pagó la multa que se le impuso. Finalmente, manifestó que no obstante haberse presentado en otras ocasiones hasta antes de presentar su denuncia, en la citada DGSPM-SGS le dijeron que su hijo fue puesto en libertad, pero hasta la fecha no saben de su paradero.

100. En su primigenia declaración, V2 manifestó que cuando V3 se enteró de la detención de su hijo, de manera inmediata se trasladó a las instalaciones de la DGSP-SGS, donde a partir de las 19:15 horas permaneció hasta que llegó V2 al lugar, sin embargo, de las actuaciones ministeriales se advierte que V3 no fue citado a declarar, aun cuando es un testigo que puede aportar información de importancia para el esclarecimiento de los hechos, por lo que se contravino lo indicado en el referido artículo 159, párrafo primero del CPP-SLP que dispone "El Ministerio Público que inicie una averiguación previa, podrá citar para que declaren sobre los hechos que se averigüen, a las personas que por cualquier concepto participen en ellos o aparezca que tengan datos sobre los mismos".

101. Para la colaboración interinstitucional, solo se requirió a los órganos de procuración de justicia de las entidades federativas de Zacatecas, Veracruz, Querétaro, Jalisco, Aguascalientes, Guanajuato, Hidalgo, Tamaulipas, Nuevo León, de las cuales las cuatro primeras entidades comunicaron que no se obtuvieron datos positivos sobre la búsqueda y localización de V1, por lo que se desconoce la causa o impedimento por el que AR3 no incluyó a las demás Procuradurías y/o Fiscalías del país.

102. En relación con el párrafo que antecede, no obra constancia alguna de que en la integración de AP1, se haya obtenido el perfil genético de alguno de los familiares de V1, para que los resultados fueran comparados con la información contenida en las bases de datos de cadáveres no identificados existentes en el país, luego entonces, la colaboración solicitada a menos de la mitad de los órganos de procuración de justicia, además de tardía, resultó incompleta al no haberse acompañado los perfiles genéticos de los familiares de V1.

103. En la AP1 no se observó constancia de que se hubiera solicitado colaboración a los titulares de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios, los servicios médico forenses, los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso, los psiquiátricos de las 32 entidades federativas, los Centros de Atención de Personas Extraviadas y/o Ausentes de las Procuradurías Generales de Justicia que cuentan con ese servicio, a la Secretaría de Relaciones Exteriores, así como al Instituto Nacional de Migración, con el propósito de lograr ubicar el paradero de V1. Lo único que ordenó AR5, a través del oficio 1115 de 30 de abril de 2013, dirigido al titular de la Unidad de Inteligencia de la Policía Ministerial del Estado de San Luis Potosí, fue la de ingresar a la base de datos copia de la fotografía de V1 para su búsqueda y localización.

104. A pesar de que AR3 le comunicó a AR6 la imposibilidad de remitirle la copia del recibo relativo a la multa que se pagó para que V1 obtuviera su libertad, AR6 no aplicó lo ordenado en el artículo 5 de la LOPGJ-SLP que establece: "La desobediencia o resistencia a las órdenes legalmente fundadas del Ministerio Público, dará lugar a las medidas de apremio, o a la imposición de correcciones disciplinarias…" relacionado con el diverso 52 del CPP-SLP, que señala las medidas de apremio aplicables para que la autoridad requerida le remitiera el documento cuestionado, además de que resulta de importancia para el esclarecimiento de los hechos, o en su caso, en la inspección que realizó el 21 de marzo de 2014, hubiera solicitado que se exhibiera la citada copia del recibo de la multa pagada para constatar su existencia.

105. A pesar de que V2 en su primera declaración ministerial, proporcionó el número telefónico de V1, los Agentes del Ministerio Público no realizaron ninguna acción tendente a conocer la actividad posterior a la detención de V1, dado que omitieron recabar todo la información concerniente a las llamadas entrantes y salientes, mensajes enviados y recibidos, y de toda aquella comunicación que se pudo haber recabado a través de las aplicaciones de los teléfonos celulares, sin que le hayan dado intervención a la Policía Ministerial con la finalidad de investigar la red técnica, red de cruces y mapeo respecto del uso que se le hubiese dado al teléfono celular de V1 de conformidad a lo establecido en los artículos 19 y 23 de la LOPGJ-SLP vigente al momento de la actuación del Ministerio Público, que para el cumplimiento de sus atribuciones tiene amplias facultades para requerir datos de prueba a través de la policía de investigación para el esclarecimiento de los hechos.

106. A partir de la declaración de AR1, emitida el 15 de agosto de 2013, AR6 tuvo conocimiento que los policías preventivos municipales que pusieron a disposición a V1 en calidad de deteni-

do fueron los que tripulaban la unidad oficial número 020, y no los de la patrulla 041, sin embargo, después de más de cuatro meses, dicha Representante Social le requirió a AR3 los nombres de los elementos que tenían a su cargo dicha unidad.

107. Respecto a las declaraciones emitidas por SP1, SP2 y SP7, este Organismo Nacional observó que AR6 actuó simplemente como receptora de declaraciones, sin percibir su pretensión de ejercer su función investigadora. SP1 expuso en su declaración ministerial las circunstancias circundantes de la detención de V1, empero, dijo no recordar los nombres de sus "compañeros" sin que AR6 planteara cuestionamiento alguno para el declarante; tampoco generó interrogatorio alguno que pudiera conducir a que SP1 recordara y proporcionara, al menos, el número de "compañeros" y sus nombres, es más, no le informó o le mostró al declarante el informe rendido por AR3 mediante oficio MSGS/DGSPM/142/2014, en el que se mencionaron los nombres de los tripulantes de la patrulla 020, en el cual se le incluyó, por lo que contravino lo establecido en el ordinal 27, fracción V del Acuerdo General 1/2005 que señala que el Ministerio Público cuando tenga conocimiento de hechos posiblemente constitutivos de delito "interrogará a los […] testigos".

108. Por su parte SP2 y SP7 en sus declaraciones ministeriales fueron coincidentes al señalar que el 24 de abril de 2013 no se encontraban laborando; SP2 señaló que ese día *"estaba franco"*, sin embargo, del oficio SGSPM/DPPM0144/024/04/013 se desprende que se encontraba en servicio, dado que en el apartado de "personal franco aparece "0", luego entonces a AR6 le bastó la negativa y no les formuló pregunta alguna que disipara lo contradictorio de sus exposiciones, es decir, lejos de cuestionar a los testigos, simplemente se concretó a recibir sus declaraciones, aun cuando contaba con documentales públicas que afirmaban la intervención de SP2. Además AR3 incluyó a SP7, quien de acuerdo a las documentales que obran en el expediente de queja no trabajó el día de los acontecimientos.

109. A pesar de que SP2 y SP7 negaron su intervención en los hechos, AR6 omitió solicitar a la DGSPM-SGS, la aclaración respecto a la intervención de los citados policías aprehensores, además de que a este Organismo Nacional le informó que SP3 era uno de los aprehensores de V1.

110. AR1 en su declaración ministerial efectuada ante AR6, mencionó que el Cabo de Guardia fue quien entregó a V1 a la persona del sexo masculino que realizó el pago de la multa que le fue impuesta, mientras elaboraba el recibo correspondiente, sin embargo, no existe constancia en la AP1 de que se haya requerido el nombre del Cabo de Guardia que laboró el día de los hechos con AR1 para que se obtuvieran su testimonio, el cual resulta importante, puesto que pudiera proporcionar datos para el esclarecimiento de los hechos, además de que el Represente Social no solicitó a la DGSPM el nombre de los servidores públicos que laboraron el día de los hechos con AR1 en la barandilla.

111. AR6 precisó, en su acuerdo de 21 de abril de 2014, que recibió la copia simple de la "Cédula de Registro" el 15 de noviembre de 2013, sin embargo, la misma constaba en actuaciones desde el 13 de junio de 2013, por lo que después de cinco meses, seis días, le solicitó a la denunciante exhibiera un documento con la fotografía y firma de V1, para realizar el dictamen pericial pertinente sobre la firma dubitable que aparece en la referida cédula, el cual ordenó pero no se cuenta con los resultados.

112. En la Recomendación General Núm. 16, sobre el plazo para resolver una averiguación previa, publicada el 21 de mayo de 2009, se señaló que: "los agentes del Ministerio Público, a fin de garantizar una adecuada procuración de justicia, deben cumplir […] con las diligencias mínimas para: a) evitar la dilación en el trámite de la averiguación previa, de tal manera que no existan omisiones en la práctica de diligencias por periodos prolongados, b) garantizar el desahogo de las diligencias de investigaciones necesarias para acreditar el delito y la probable responsabilidad del sujeto, c) preservar los indicios del delito, a fin de asegurar que las líneas de investigación puedan agotarse, d) propiciar el desahogo de los análisis y dictámenes periciales, e) dictar las medidas de auxilio y protección a las víctimas del delito y a los testigos, f) […], g) evitar enviar al archivo o a la reserva las averiguaciones previas si no se han agotado las líneas de investigación, y h) propiciar una mayor elaboración de investigación por parte de los agentes de la policía que tengan a su cargo esa función".

113. La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la sentencia del caso "Ivcher Bronstein *vs*. Perú", estableció que por impunidad se entiende "la falta, en su conjunto, de investigación, persecución, captura, enjuiciamiento y condena de los responsables de violaciones a los derechos protegidos por la Convención Americana". Al respecto la Corte ha advertido que el estado "tiene la obligación de combatir tal situación por todos los medios legales disponibles, ya que la impunidad propicia la repetición crónica de las violaciones de derechos humanos y la total indefensión de las víctimas y sus familiares".

114. Este Organismo Nacional observa que la actuación de AR4, AR5, AR6 y AR7 en la integración de la AP1, y de los demás servidores públicos a quienes se solicitó su colaboración o alguna información para la integración de la referida indagatoria, ha sido insuficiente y no refleja la existencia de un marco mínimo necesario en materia de acceso a la justicia y atención a víctimas, pues a la fecha V1 no ha sido localizado; AR4, AR5, AR6 y AR7 no han realizado con la debida celeridad las diligencias que contribuyan a encontrarlo, esclarezcan los hechos y la responsabilidad penal que corresponda, generando que a la fecha los hechos estén impunes, aunado a que diversos servidores públicos remitieron información incompleta.

115. Este Organismo Nacional advierte que AR4, AR5, AR6 y AR7 con su conducta omitieron cumplir con lo dispuesto en los artículos 85 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí; 2, fracción I, 3, 24, 54, 80, 107, 117, 118, 154, 159, 179, 229, 236 y 247 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de San Luis Potosí; 4, 6, 7, 8, 10,11,15 y 19 de la Ley Orgánica de la Procuraduría

General del Estado de San Luis Potosí, vigente al momento de la actuación del Representante Social, los cuales establecen que el Ministerio Público deberá velar por el respeto de los derechos humanos, dictar todas las medidas y providencias necesarias para proporcionar seguridad y auxilio a las víctimas e impedir que se pierdan, destruyan o alteren los indicios, además de los instrumentos internacionales que se precisan en la presente Recomendación.

116. En suma, las irregulares advertidas durante las actuaciones ministeriales de AR4, AR5, AR6 y AR7, se traducen en la omisión de realizar de manera inmediata las diligencias necesarias para la búsqueda y localización de V1, así como determinar la responsabilidad de AR1 por la desaparición de V1, de quien actualmente se desconoce su paradero.

117. Este Organismo observó que AR4, AR5, AR6 y AR7 dejaron de observar lo previsto en los artículos 21, párrafo noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 125, fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí; 56, fracciones I, V y XXIV de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí, al haber incurrido en actos y omisiones que afectaron la legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, lealtad e imparcialidad en el desempeño de su cargo.

C) Derechos de las víctimas

118. Para este Organismo Nacional no pasó desapercibido que en la AP1, no existe constancia de que los servidores públicos que intervinieron hayan brindado a V2 y a sus familiares en su calidad de víctimas, la atención médica y psicológica que requerían, así como haberles informado de los derechos que en su favor establece la Constitución Federal, por lo que incumplieron lo establecido en los artículos 20, apartado C de la Carta Magna, 1, 2, 7, fracción XXIII, XXVI, XXVII, 8, 9, segundo párrafo, 12, fracción IV, 10, 20, párrafo segundo, 26, 27, 62, fracción I, 64 párrafo primero, 73, fracciones I, II y V, 74, fracción IX, 75, fracción IV, de la LGV; 1o. y 2o. de la Ley de Víctimas para el Estado de San Luis Potosí, que entró en vigor el 8 de octubre de 2014, la cual es aplicable en el caso particular, puesto que se refiere al delito de desaparición forzada de personas que es un delito de carácter continuo o permanente de acuerdo a lo previsto en el artículo 136 Quinque del Código Penal de esa entidad federativa vigente al momento de los hechos, ya mencionado en esta Recomendación, en virtud de que a la fecha V1 continúa desparecido y el Ministerio Público no ha esclarecido los hechos; 14 de la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso del Poder adoptada por la ONU el 29 de noviembre de 1985, que señala: "Las víctimas recibirán la asistencia material, médica, sicológica y social que sea necesaria…" y el ordinal 8, fracción VIII, 15 fracciones I, VI, VII, VIII, XXXII de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia de San Luis Potosí vigente al momento de la actuación del Ministerio Público Investigador, que señala las atribuciones del Órgano Investigador: "Proporcionar atención y auxilio a las víctimas u ofendidos por delitos y facilitar su coadyuvancia, en los términos previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos".

119. La existencia de una debida investigación, se traduce en que V2, V3 y la sociedad en general, tengan garantizado el derecho a conocer la verdad y, por tanto, tengan acceso a la justicia, se les reparen los daños y que los agravios cometidos en su contra no sean olvidados. En el caso particular, tienen derecho a que se implementen todas aquellas acciones de búsqueda y localización para conocer el destino de la víctima, la identidad de los responsables y las circunstancias que propiciaron los hechos. El que transcurra el tiempo sin que los familiares de la víctima tengan conocimiento de su paradero, sin la certidumbre de saber qué fue lo que le sucedió, además de obstaculizar su derecho a una debida procuración de justicia, se traduce en una falta de acceso a la información.

120. En la Recomendación General Núm. 14 del 27 de marzo de 2007, emitida por esta Comisión Nacional sobre los Derechos de las Víctimas de Delitos, se señaló que la atención a las víctimas del delito es deficiente, el cual es frecuente y deriva, por ejemplo, en irregularidades en el trámite de la indagatoria; falta de asesoría jurídica y apoyo médico y psicológico; omisiones de brindar auxilio oportuno y efectivo para garantizar su seguridad; falta de capacitación de los servidores públicos para atender a personas en crisis que minimizan el evento, cuestionan, descalifican e ignoran a las víctimas, bajo el argumento de excesivas cargas de trabajo, haciendo que éstas tengan una perspectiva de que el acceso a la justicia y a la reparación del daño está fuera de su alcance.

121. En el mencionado pronunciamiento se destacó que el hecho de que las víctimas se encuentran inmersas en dependencias, trámites y esperas, tienen como consecuencia una victimización secundaria que genera desconfianza y, a su vez, ocasiona que no den parte a las autoridades. Por ello, en esta Recomendación, la Comisión Nacional reitera el compromiso que deben adoptar las autoridades gubernamentales en la promoción de los derechos de las víctimas, así como en la abstención de conductas que anulen sus derechos o propicien una nueva victimización, generando conciencia de que los problemas que ocasionan el delito y el abuso del poder no terminan con la afectación directa de éstas, sino que además se extiende a terceros que les presten ayuda.

a) Derecho de acceder a la justicia

122. La Corte Interamericana ha sostenido que el acceso a la justicia implica la realización de una investigación diligente de los hechos y se debe buscar determinar la correspondiente responsabilidad penal en un tiempo razonable, que este derecho incluye

que en la investigación se procure determinar la suerte o paradero de la víctima y, por tanto, una inadecuada procuración de justicia puede constituir una violación de las garantías judiciales. En el caso particular, no habido una diligente investigación y, por tanto, se transgredió el artículo 25.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, relacionado con los artículos 17 constitucional, párrafo segundo, 7, fracciones XXIV, XXV y 10 de la LGV; 7o., fracciones XXIV, XXV y 10 de la LV-SLP.

b) Derecho a la verdad

123. La Corte Interamericana en el "Caso Rodríguez Vera y otros (Desaparecidos del Palacio de Justicia) *vs*. Colombia", puntualizó: "…se encuentra subsumido en el derecho de la víctima o de sus familiares a obtener de los órganos competentes del Estado el esclarecimiento de los hechos violatorios y las responsabilidades correspondientes, a través de la investigación y el juzgamiento…". El derecho a la verdad en una sociedad democrática, implica la obligación de investigar la violación al derecho humano y la divulgación pública del resultado. Este derecho se encuentra previsto en los artículos 7, fracción III y VII, 18, 19, 20 y 21 de la LGV; 18, 19, 20 y 21 de la LV-SLP.

124. Por lo anterior, se observa que AR4, AR5, AR6 y AR7 vulneraron en agravio de V1, V2 y V3 y sus familiares, en su calidad de víctimas del delito, los derechos a un trato digno, a la información (derecho a la verdad), a la integridad personal, a la seguridad jurídica y a la debida procuración de justicia, contenidos en los artículos 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero; 17, párrafo segundo; 20, Apartado C, y 21, párrafos primero, noveno y décimo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 1.1, 5.1, 7.1, 8.1, 11.1 y 25.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 1, 3, 8 y 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I y XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 1, 2, 3, 4, 6, 14, 15, 16, 17, 18 y 19 de la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y Abuso del Poder adoptada por la ONU el 29 de noviembre de 1985; II.3, incisos c) y d), VI.10, VII.11, inciso a), VIII.12, inciso c) y X.24 de los "Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho Internacional Humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones" adoptadas por la ONU el 16 de diciembre de 2005; 1, 2, 7, fracciones I, III, V, VII, IX y X, 8, tercer párrafo, 18, 19, 21 y 46 de la LGV; así como 1o., 2o., fracción I, 7o., fracciones I, II, III, V, VII, VIII, IX, X, XXV, XXVI, XXVII y XXVIII, 8, 10, 18, 19, 20, 21, 26, 27 y demás aplicables de la LV-SLP.

Recomendaciones

A usted, señor Gobernador Constitucional del Estado de San Luis Potosí:

PRIMERA. Se tomen las medidas para reparar los daños ocasionados a V2 y V3 y demás familiares que conforme a derecho corresponda, con motivo de las irregularidades en que incurrió el personal ministerial involucrado en la integración de la AP1 iniciada por la desaparición V1 en los términos que resulten procedentes, de conformidad en lo dispuesto por la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para el Estado de San Luis Potosí, con base en las consideraciones planteadas en esta Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se instruya a quien corresponda a efecto de que la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, continúe con la debida integración y perfeccionamiento de la AP1 con la finalidad de instrumentar las medidas eficaces para la búsqueda y localización efectiva de V1, a fin de establecer la verdad de los hechos y determinar la responsabilidad penal que pudiera existir.

TERCERA. Diseñar e impartir un curso integral a los agentes del Ministerio Público y demás servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, sobre derechos humanos, específicamente lo relacionado con desaparición forzada de personas y la Jurisprudencia del Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos en la materia, y se remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la queja que se presente ante la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, contra AR4, AR5, AR6 y AR7, relacionados con las irregularidades cometidas en la AP1, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore debidamente en la integración de la indagatoria que se inicie con motivo de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, por ser AR4, AR5, AR6 y AR7, servidores públicos estatales, y remita a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos la constancias que acrediten dicha colaboración.

A ustedes integrantes del H. Ayuntamiento de Soledad de Graciano Sánchez, San Luis Potosí:

PRIMERA. Se tomen las medidas para reparar los daños ocasionados a V2 y V3 y demás familiares que conforme a derecho corresponda, con motivo de las irregularidades en que incurrieron los Di-

rectores Generales de Seguridad Pública Municipal y el Juez Calificador de ese Ayuntamiento en los términos que resulten procedentes, de conformidad en lo dispuesto por la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para el Estado de San Luis Potosí, con base en las consideraciones planteadas en esta Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Diseñar e impartir un curso integral a los servidores públicos del Juzgado Calificador y a la Dirección General de Seguridad Pública Municipal del Ayuntamiento, sobre derechos humanos, y se remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se giren las instrucciones respectivas para emitir una circular dirigida a los servidores públicos de la Dirección General de Seguridad Pública de ese Municipio, en el desempeño de su cargo, actúen atendiendo a los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la queja que se presente ante la Contraloría Municipal de Soledad de Graciano Sánchez, San Luis Potosí, contra AR1, AR2 y AR3, relacionados con las irregularidades cometidas con motivo de los hechos y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore debidamente en la integración de la indagatoria que se inicie con motivo de la denuncia de hechos que este Organismo formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, contra AR1, AR2 AR3, servidores públicos estatales, y remita a este Organismo Nacional las constancias que acrediten dicha colaboración.

México, D. F. a 21 de septiembre de 2015

Sobre el caso de desaparición forzada de V1, e inadecuada procuración de justicia en agravio de las víctimas en el estado de San Luis Potosí

Dr. Fernando Toranzo Fernández
Gobernador Constitucional del estado de San Luis Potosí

C.C. Integrantes del H. Ayuntamiento de Soledad de Graciano Sánchez, San Luis Potosí

Distinguidos Señores:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos con fundamento en los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 3o., tercer párrafo, 6o., fracciones II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV; 41, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente CNDH/1/2013/6620/Q, relacionado con el caso de V1.
2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, en términos de lo establecido en los artículos 4o., párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 147 de su Reglamento Interno. Dicha información se pondrá en conocimiento de las autoridades recomendadas, a través de un listado adjunto en el que se describe el significado de las claves utilizadas, con el deber de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.
3. En la presente Recomendación, la referencia a distintas dependencias y ordenamientos se hará con acrónimos o abreviaturas a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, las cuales podrán ser identificadas como sigue: a) La barandilla municipal de la Dirección General de Seguridad Pública de Soledad de Graciano Sánchez como (barandilla); b) La Dirección General de Seguridad Pública Municipal de Soledad de Graciano Sánchez, San Luis Potosí (DGSPM-SGS); c) Reglamento de Barandilla Municipal de Soledad de Graciano Sánchez (RBM-SGS); d) Bando de Policía y Gobierno para el Municipio de Soledad de Graciano Sánchez

(BPGM-SGS); e) La Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí (PGJ-SLP); f) Dirección de Fuerzas Municipales de Soledad de Graciano Sánchez (DFM-SGS); g) Código de Procedimientos Penales para el Estado de San Luis Potosí (CPP-SLP); h) Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí (LOPGJ-SLP); i) Policía Preventiva Municipal de Soledad de Graciano Sánchez (PPM-SGS); j)Policía Ministerial del Estado de San Luis Potosí (PM-SLP); k) Reglamento Interno de la Dirección General de Seguridad Pública del Municipio de Soledad Graciano Sánchez (RIDGSP-SGS); l) Ley General de Víctimas (LGV); y m) Ley de Víctimas del Estado de San Luis Potosí (LV-SLP).

I. HECHOS

4. Aproximadamente a las 19:00 horas del 24 de abril de 2013, V2 fue informada por T1 que momentos antes, su hijo V1, sin motivo alguno fue detenido por policías preventivos del Municipio de Soledad de Graciano Sánchez, San Luis Potosí, en un parque ubicado en la colonia Praderas del Maurel de la misma localidad.

5. V2 enteró de lo acontecido a V3 (padre de V1), quien de inmediato se dirigió a la barandilla del Juzgado Calificador, a donde arribó a las 19:15 horas y se entrevistó con policías de la DGSPM-SGS, quienes le confirmaron la detención de V1.

6. Más tarde, a las 20:15 horas, llegó V2 a la referida barandilla y se entrevistó con AR1, quien le comunicó que V1 había sido puesto en libertad y que se retiró en compañía de un primo suyo de apellido "Hernández" sin proporcionar el nombre.

7. V2 procedió a la búsqueda de V1, pero al no localizarlo regresó a las 00:00 horas del 25 de abril de 2013 en compañía de V3 a la barandilla, donde ante la insistencia de saber de su hijo, le permitieron a V3 el acceso a las celdas y se cercioró que su descendiente no se encontraba en el lugar, por lo que V2 solicitó se le mostrará la hoja de egreso para saber quién se había llevado a V1, pero se lo negaron, señalando que AR1 ya se había retirado. Desde la fecha de la puesta a disposición de V1, se desconoce su paradero.

8. El 27 de abril de 2013, V2 presentó la denuncia de hechos ante el Agente del Ministerio Público de la Agencia Investigadora Central de la PGJ-SLP, donde se radicó la AP1 por la desaparición de V1.

9. El 30 de abril de 2013, V2 presentó queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí por lo que se inició el expediente 1VQU-0263/13, en contra de los servidores públicos de la DGSPM-SGS.

10. El 26 de abril de 2014, este Organismo Nacional ejerció su facultad de atracción respecto de la queja IVQU-0263/13 iniciada por la Comisión Estatal de Derechos Humanos en San Luis Potosí, la cual fue radicada con el expediente CNDH/1/2013/6620/Q.

11. El 2 de mayo de 2014, V2 entabló comunicación telefónica con personal de esta Comisión Nacional, señalando la falta de información respecto del trámite de la AP1, por lo que manifestó su inconformidad con la PGJSLP, al considerar posibles irregularidades en su integración.

12. A fin de documentar las violaciones a derechos humanos, este Organismo Nacional obtuvo constancias de la AP1 y las que generó la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí; asimismo requirió a las autoridades involucradas información relativa a la desaparición de V1.

II. EVIDENCIAS

13. Informe MSGS/DGSPM/161/14 de 14 de marzo de 2014, suscrito por AR3, recibido en este Organismo Nacional el 20 del mismo mes y año, al que adjuntó diversas constancias entre las que destacan las siguientes:

13.1. "Acta de Declaración de Hechos" de 10 de marzo de 2014, en la que se advirtió la manifestación de SP1 ante SP8, encargada de la Subdirección Jurídica de la DGSPM-SGS, en relación a la detención de V1.

13.2. "Cédula de Registro" con número de folio 4347, elaborada por AR1 con motivo de la puesta a disposición de V1, en la que se observó fecha y hora de ingreso: 24 de abril de 2013 a las 18:05 horas, CRP (carro-radio-patrulla) 020, falta: riña en la vía pública e intoxicación con marihuana, lugar y hora de detención:

Andador de la Rosa y Cedro, colonia Praderas del Maurel, sin que se advierta la hora de la detención y en el rubro egreso: 24 de abril de 2013 a las 20:20 horas.

14. **"**Acta Circunstanciada" de 24 de abril de 2014, en la que personal de este Organismo Nacional constató la recepción de la AP1 con las actuaciones ministeriales el 21 de abril del mismo año.

15. "Acuerdo de Apertura de Expediente de Queja por Atracción" de 26 de abril de 2014, suscrito por el entonces Presidente de esta Comisión Nacional.

16. **"**Acta Circunstanciada" de 2 de mayo de 2014, en la que personal de este Organismo Nacional hizo constar la comunicación telefónica que sostuvo con V2, quien manifestó su inconformidad con la actuación de la PGJ-SLP al considerar irregularidades en la integración de la AP1 y a la falta de información al respecto.

17. **"**Actas Circunstanciadas" de 6 de mayo de 2014, en las que constan las entrevistas que sostuvo personal de esta Comisión Nacional con AR3 y SP8, en las que se proporcionó la siguiente documentación:

17.1. **"**Hoja de Registro" de las personas que fueron detenidas por servidores públicos de la DGSPM-SGS de 24 de abril de 2013, en la que aparecen los datos personales, falta, sanción impuesta y salida de V1.

17.2. "Certificado Médico" de V1, realizado a las 18:10 horas del 24 de abril de 2013, expedido por SP9, Médico Perito Evaluador de la DGSPM-SGS.

17.3. "Informe Policial Homologado" suscrito por SP1, en el que señaló la detención de V1 realizada a las 18:05 horas del 24 de abril de 2013, sobre la calle Praderas, entre calle Andador de la Rosa y Cedros, colonia del Maurel, por riña en la vía pública, CRP (carro-radio-patrulla) Núm Eco 020 (*sic*).

17.4. "Orden Económica" DGSPM/DPPM0144/024/04/013, de la DFM-SGS, de 24 de abril de 2013, relativa al personal operativo que se encontraba en servicio del grupo de patrullas "*GEMINIS*" con horario de 07:00 a 19:00 horas.

17.5. "Acta de Declaración de Hechos" de 7 de mayo de 2014, en la que se advirtió la comparecencia de AR1 ante SP8 en relación con la puesta a disposición de V1.

18. "Actas Circunstanciadas" de 6 y 7 de mayo de 2014, suscritas por personal de esta Comisión Nacional, en las que constan las entrevistas que se realizaron a V2 y V3 con la finalidad de obtener mayores datos para la debida integración del expediente de queja.

19. Informes DPDVAC/0291/2014 y DPDVAC/0598/2014, de 2 de junio y 5 de noviembre de 2014, respectivamente, suscritos por la encargada de la Dirección de Prevención al Delito, Vinculación y Atención a la Comunidad, de la PGJ-SLP, a los que anexó el informe 994 del 20 de mayo de 2014, suscrito por SP10, en los que se describió la actividad ministerial en la AP1 del 27 de abril de 2013 al 21 de abril de 2014, así como copia certificada de la indagatoria en cuestión, cuya última actuación es del 3 de septiembre de 2014.

20. "Acta Circunstanciada" de 10 de marzo de 2015, en la que consta la comunicación telefónica que sostuvo personal de esta Comisión Nacional con AR7, quien informó que la última actuación ministerial en la AP1 fue el 4 de noviembre de 2014, realizada por AR6.

21. Oficio 25278 de 14 de abril de 2015 [y su acuse de 22 de mayo de 2015], a través del cual esta Comisión Nacional solicitó, a AR3, la copia del recibo de pago de la multa administrativa que fue cubierta para que V1 fuera puesto en libertad.

22. Constancias de la AP1, entre las que destacan las siguientes:

22.1. Denuncia de hechos presentada por V2 mediante comparecencia del 27 de abril de 2013 ante AR4, Agente del Ministerio Público de la Agencia Investigadora Central de la PGJ-SLP, con motivo de la desaparición de V1.

22.2. Acuerdo de inicio de 27 de abril de 2013, suscrito por AR4.

22.3. Oficio 1077/2013 de 27 de abril de 2013, suscrito por AR4, a través del cual solicitó al Director de la PM-SLP que designara personal a su cargo para que se avocaran a la investigación de los hechos denunciados por V2, y a la búsqueda, localización y presentación de V1.

22.4. Oficio 373/PME/"SUB-DIR IR"/2013 de 29 de abril de 2013, suscrito por SP11 y SP12, agentes adscritos a la Subdirección de Investigaciones Relevantes de la Policía Ministerial del Estado de San Luis Potosí, Zona Metropolitana, con el visto bueno de SP13, Encargado de Grupo de esa Subdirección, mediante el cual comunicaron a AR4 el resultado de sus investigaciones relacionados con los hechos denunciados por V2.

22.5. Oficio 1115/2013 de 30 de abril de 2013, signado por AR5, agente del Ministerio Público de la Agencia Investigadora Central de la PGJ-SLP, mediante el cual solicitó a SP14, Titular de la Unidad de Inteligencia de la Policía Ministerial de esa entidad, ingresar a la base de datos copia de la fotografía de V1 para su búsqueda y localización.

22.6. Oficio MSGS/DGSPM/237/2013 de 3 de mayo de 2013, firmado por AR2, mediante el cual comunicó a AR5 que V1 ingresó a los separos de la barandilla el 24 de abril de 2013, a las 18:05 horas, por una falta administrativa consistente en alterar el orden público (riña), que se le practicó un certificado médico, que los policías aprehensores fueron SP4, SP5, y SP6, que se sancionó a V1 con multa de cinco días de salario mínimo vigente, la cual fue pagada, motivo por el cual fue puesto en libertad el mismo día a las 20:20 horas, firmando su egreso de conformidad. Asimismo señaló que en la barandilla no se lleva registro del nombre de las personas que pagan las multas y precisó la imposibilidad de enviar la videograbación relacionada con la estancia de V1 en ese lugar, debido a que la misma tiene una vigencia de 24 horas.

22.7. Oficio MSGS/DGSPM/406/2013 de 21 de mayo de 2013, suscrito por AR2, a través del cual informó a AR5 sobre las videograbaciones que se encuentran en el área de ingreso de las celdas de esa dependencia.

22.8. Oficio sin número de fecha 3 de junio de 2013, a través del cual el Procurador General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, instruyó a AR5 la práctica de diversas diligencias para perfeccionar la AP1 con motivo de la desaparición de V1.

22.9. Acuerdo de 4 de junio de 2013, suscrito por AR5, mediante el cual citó a V2 acompañada de T1 para que la primera aporte datos respecto a V1 que permitan su localización, y la segunda declare en relación a los hechos que le constan. Asimismo solicitó a AR2 la bitácora de la unidad 041 y el nombre de sus tripulantes el día de los hechos, los documentos originales que sustentan tanto el ingreso como el egreso de V1 de los separos de la barandilla y el nombre de las personas que estuvieron a cargo de la barandilla de las 17:00 horas del 24 de abril de 2013 a las 08:00 horas del 25 del mismo mes y año.

22.10. Oficio MSGS/DGSPM/463/2013 de 11 de junio de 2013, signado por AR2, mediante el cual comunicó a AR5 que: "*…me es imposible enviar los documentos originales de la cédula de ingreso en la cual quedó registrada* (*sic*) *el multicitado [V1], en virtud que nos es indispensable su archivo físico y original para los constantes arqueos y auditorias hechas a la barandilla municipal"*, además precisó que AR1 cubrió el turno de las 15:00 a las 23:00 horas del 24 de abril de 2013 y remitió diversas constancias, entre las que destacan las siguientes:

22.10.1. "Orden Económica" 0149 del 24 de abril de 2013, en la que se advirtió que de las 07:00 a las 19:00 horas SP4, SP5 y SP6, policías adscritos a la DFM-SGS, tuvieron asignada la unidad móvil identificada 041 involucrada en la detención de V1.

22.10.2. Oficio DGSPM/DPPM/133/24/04/2013 de 24 de abril de 2013, suscrito por el responsable del turno "Fénix", del cual se advierten las novedades realizadas por la sección "Patrullas Fénix" de la DFM-SGS de las 07:00 a las 19:00 horas de la fecha citada, en el que consta que a las 15:30 horas de ese día le fueron entregadas las llaves de la unidad 020 a "jaguar" (*sin novedad)*, quien a las 17:52 horas reportó un detenido en el andador de la Rosa en Praderas del Maurel por intoxicación en la vía pública.

22.11. Oficio 462/PME/"SUB-DIR IR"/2013 de 13 de junio de 2013, suscrito por SP11 y SP12, con el visto bueno de SP15, a través del cual informaron a AR5 sobre la localización de T3, con quien habitaba V1 antes de los hechos.

22.12. Acuerdo de 5 de julio de 2013, emitido por AR6, Agente del Ministerio Público de la Agencia Investigadora Central de la PGJ-SLP, en el que ordenó la práctica de una inspección en la barandilla, con la finalidad de establecer la ubicación de las cámaras de video del interior y exterior de ese lugar, asimismo citó a AR1 para el 15 de agosto de ese año y a T4 para el 19 del mismo mes y año para recabar sus declaraciones.

22.13. Oficio 1967/2013 del 1 de agosto de 2013, suscrito por AR6, a través del cual citó a AR1 para las 17:00 horas del 15 de ese mes y año para rendir su declaración.

22.14. Declaración ministerial de AR1 de 15 de agosto de 2013, en la que refirió que aproximadamente a las 18:45 horas del 24 de abril del mismo mes y año, los tripulantes de la patrulla con número económico 020 le pusieron a su disposición a V1 por haber cometido una falta administrativa. A las 20:30 horas de la misma

fecha, fue puesto en libertad el infractor, al ser cubierta la multa por una persona del sexo masculino que dijo ser su primo.

22.15. Acuerdo de 21 de agosto de 2013, en la que AR6 citó por segunda ocasión a T4 para el 29 del mismo mes y año.

22.16. Constancia de 29 de agosto de 2013, en la que AR6 no certificó ni acordó la inasistencia de T4, únicamente asentó la declaración de una testigo.

22.17. Declaración ministerial de T2 ante AR6 de 29 de agosto de 2013, en la que señaló que el 24 de abril de 2013 fue informada por amigos que V1 fue asegurado por una patrulla municipal, por lo que al no saber su paradero, a los tres días acudió a la Comandancia donde estuvo detenido y le pidió al Juez Calificador copia del expediente de V1, pero le dijo que no podía proporcionársela "*porque ya estaba archivada* (*sic*)".

22.18. Inspección realizada por AR6 a las 17:30 horas del 21 de octubre de 2013, en la barandilla y celdas de la DGSPM-SGS.

22.19. Acuerdo de 29 de octubre de 2013, suscrito por AR6, a través del cual ordenó al Director de la Policía Ministerial del Estado la localización y presentación de T1 y de T3 para que emitieran su testimonio en relación a la desaparición de V1, y por conducto de AR3 se notificara a SP4, SP5 y SP6 para que comparecieran ante esa autoridad el 12 de noviembre de 2013 a rendir su declaración respecto a la detención de V1; asimismo le pidió al Director de Servicios Periciales de la PGJSLP informara si entre los cuerpos no identificados de los que se tuviera registro, alguno coincidía con las características de V1 y citó a V2 para que proporcionara las características particulares de su hijo.

22.20. Comparecencia de V2 ante AR6, de 7 de noviembre de 2013, en la cual proporcionó las características particulares de V1.

22.21. Oficio MSGS/DGSPM/0819/2013 de 15 de noviembre de 2013, suscrito por AR3, a través del cual adjuntó a AR6 copias simples de la cédula de ingreso de V1 con número de folio 4347 de 24 de abril de 2013, del certificado médico practicado a V1 y del "informe homologado" con número de folio 10862 realizado por SP1; asimismo le comunicó a AR6 que: *"… es imposible remitirle copia de la copia que se queda en la Barandilla Municipal, debido a que el mismo se encuentra ya en el archivo muerto y el original se queda en posesión de la persona que paga la multa Administrativa"*.

22.22. Declaraciones Ministeriales realizadas ante AR6 por SP4, SP5 y SP6 el 25 de noviembre de 2013, en las que negaron haber intervenido en la detención de V1 el día de los hechos.

22.23. Acuerdo de 26 de diciembre de 2013, emitido por AR6, en el que solicitó a AR3 los nombres de los policías que tripulaban la unidad 020 y que detuvieron a V1 el 24 de abril de 2013, como lo manifestó AR1 en su declaración ministerial.

22.24. Oficio 398/PME/SUBDIR.I.R./2014 de 27 de febrero de 2014, suscrito por el agente comisionado a la Subdirección de Investigaciones Relevantes de la Policía Ministerial del Estado de San Luis Potosí, con el visto bueno del Encargado de dicha Subdirección, a través del cual comunicaron que no localizaron a T3, pero se entrevistaron con T4 (madre de T3), quien les dijo que su hijo se encontraba fuera de la ciudad y que desconocía cuando iba a regresar.

22.25. Oficio 399/PME/SUBDIR.I.R./2014 de 28 de febrero de 2014, suscrito por el agente comisionado a la Subdirección de Investigaciones Relevantes de la Policía Ministerial del Estado de San Luis Potosí, con el visto bueno del Encargado de dicha Subdirección, mediante el cual informaron que T1 se negó a comparecer ante AR6, porque *"… no sabía nada y que sí acudía lo iba a ser en compañía de su abogado"*.

22.26. Oficio MSGS/DGSPM/142/2014 de 3 de marzo de 2014, suscrito por AR3, mediante el cual informó a AR6 que de acuerdo al oficio de novedades DGSPM/DPPM/133/24/04/2013, se advirtió que a las 15:30 horas se hizo entrega de las llaves de la unidad 020 al grupo "jaguar", encontrándose de servicio SP1, SP2 y SP7.

22.27. Declaración ministerial de SP1 realizada ante AR6 el 19 de marzo de 2014, en la que aceptó haber detenido a V1 por riña en la vía pública.

22.28. Declaración ministerial de SP2 realizada ante AR6 el 19 de marzo de 2014, en la que negó su intervención en la detención de V1, porque *"estaba franco"*.

22.29. Inspección ocular realizada por AR6 a las 12:40 horas del 21 de marzo de 2014, en la DGSPM-SGS, respecto de los registros de ingreso y egreso de las personas detenidas el 24 de abril de 2013, específicamente del caso de V1.

22.30. Declaración ministerial de SP7 emitida ante AR6 el 7 de abril de 2014, en la que negó su intervención en la detención de V1.

22.31. Acuerdo de 14 de abril de 2014, por el cual AR6 ordenó al Director de la Policía Ministerial del Estado, se continúen con las investigaciones para la localización y ubicación de V1. Asimismo solicitó por conducto del Procurador General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, la colaboración de sus homólogos de los Estados de Aguascalientes, Querétaro, Guanajuato, Jalisco, Hidalgo, Veracruz, Tamaulipas, Nuevo León y Zacatecas, para la búsqueda y localización de V1.

22.32. Acuerdo de 21 de abril de 2014, a través del cual AR6 ordenó a la Policía Ministerial del Estado de San Luis Potosí, se avocaran a la búsqueda y localización de T5 y T6 que se percataron de la detención de V1, asimismo, continuaran con la localización de T3 para que lo presentaran en día y horas hábiles y citó a V2 para que proporcione otros antecedentes de V1 que son necesarios para su localización y para que exhibiera un documento con la fotografía y firma de V1, a efecto de llevar a cabo el dictamen pericial de autenticidad sobre la copia fotostática de la cédula de su ingreso al Juzgado Calificador del conocimiento.

22.33. Comparecencia de V2 ante AR6 de 13 de mayo de 2013 (*sic*), en la que exhibió copia de la credencial para votar de V1 expedida por el Instituto Federal Electoral.

22.34. Acuerdos de 13 de agosto, 2 de septiembre, 6 y 13 de octubre de 2014, mediante los cuales AR6 tuvo por recibidas diversas constancias provenientes de los órganos de procuración de justicia de los Estados de Zacatecas, Veracruz, Querétaro y Jalisco, concernientes a la solicitud de colaboración.

23. Expediente 1VQU-0263/13 iniciado el 30 de abril de 2013 en la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí, recibido en esta Comisión Nacional el 24 de abril de 2014, del que destacan las constancias siguientes:

23.1. "Acta de audiencia" de 24 de abril de 2013, realizada por AR1 a las 18:05 horas, donde señaló que elementos adscritos a la DFM-SGS detuvieron a V1 aproximadamente a las 17:50 horas sobre la calle Andador de Orquídea, colonia Praderas de Maurel, por riña (alterar el orden público), en la que se advirtió que el rubro de "testigos de asistencia" carece de firmas.

23.2. Comparecencia de V2 de 30 de abril de 2013, ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí, en la que hizo del conocimiento de ese Organismo Local la detención y posterior desaparición de V1.

23.3. Oficio MSGS/DGSPM/0396/2013 de 15 de mayo de 2013, suscrito por AR2, en el que informó a la Comisión Estatal de Derechos Humanos sobre la detención de V1 y que egresó a las 20:20 horas previo pago de una multa.

23.4. "Acta Circunstanciada" de 20 de mayo de 2013, en la que consta la comparecencia de V2, en la que aportó mayores datos para la debida integración de la queja.

23.5. "Acta Circunstanciada" de 3 de junio de 2013, en la que personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos hizo constar diversas manifestaciones de V2.

23.6. Oficio No. DQPE-0043/13 de 14 de junio de 2013, signado por el Director General de Canalización, Gestión y Quejas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí, por el cual solicitó la colaboración de este Organismo Nacional en la búsqueda y localización de V1.

23.7. "Acta Circunstanciada" de 27 de junio de 2013, en la que personal de este Organismo Nacional hizo constar la conversación telefónica que sostuvo con V2.

23.8. Oficio MSGS/DGSPM/0508/2013 de 28 de junio de 2013, suscrito por AR2, en el que comunicó a la Comisión Local el egreso de V1 a las 20:20 horas el 24 de abril del mismo año, con el pago de la multa impuesta realizado por un familiar de apellido "Hernández".

23.9. "Acta Circunstanciada" de 19 de noviembre de 2013, en la que se hizo constar la comparecencia de V2.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

24. El 24 de abril de 2013, V1 fue detenido en el Andador de la Rosa y Cedros en la colonia Praderas del Maurel, en el Municipio de Soledad de Graciano Sánchez, San Luis Potosí, por policías de la DGSPM-SGS, por reñir en la vía pública e intoxicación con mariguana, motivo por el cual fue puesto a disposición de AR1, y a partir de entonces se desconoce su paradero.

25. El mismo día, V2 al enterarse que su hijo se encontraba detenido, acudió a las instalaciones de la Policía Municipal de esa entidad federativa, donde se entrevistó con AR1, quien le confirmó la detención, pero le manifestó que se había retirado con un familiar que acudió a pagar la multa que le fue impuesta, por lo que se retiró de ese lugar pero, al no localizar a su hijo, regresó en compañía de V3 a la barandilla, donde este último verificó en las celdas que no se encontraba su descendiente y se negaron a mostrarle el documento que señalaba quién se había llevado a su hijo y que, supuestamente, pagó la multa que se le impuso.

26. El 27 de abril de 2013, V2 denunció los hechos a través ante AR4, quien dio inició a la AP1 por la desaparición de V1.

27. El 30 del mismo mes y año, V1 presentó queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos en San Luis Potosí. El 26 de abril de 2014, este Organismo Nacional ejerció la facultad de atracción del asunto y lo radicó con el número CNDH/1/2013/6620/Q.

28. Hasta la emisión de la presente Recomendación, la AP1 se encuentra sin resolver.

IV. OBSERVACIONES

29. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/1/2013/6620/Q, de acuerdo a los principios de la lógica, la experiencia y en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta con elementos que entrelazados de manera concatenada permiten evidenciar la desaparición forzada de V1, vulnerándose con ello los derechos a la libertad personal, integridad y seguridad personal, legalidad, seguridad jurídica y a un trato digno, atribuibles a AR1.

30. De igual forma, observó que existen transgresiones a derechos humanos en materia de procuración de justicia y atención a víctimas del delito, atribuibles a AR4, AR5, AR6 y AR7 en agravio de V1, V2 y V3.

31. Por su parte AR2 y AR3, en el desempeño de su cargo, respondieron de manera incompleta y contradictoria a los requerimientos formulados por el Ministerio Público Investigador y por este Organismo Nacional, por tanto, vulneraron los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en virtud de lo expuesto en la presente Recomendación.

Lo anterior en razón de las siguientes consideraciones:

A) Desaparición forzada de personas

32. El 27 de abril de 2013, V2 en su declaración ante AR4 dijo que entre las 17:30 y 19:00 horas del 24 de abril de 2013, T1 se presentó en su domicilio y le informó que tres policías preventivos del municipio de Soledad de Graciano Sánchez, que tripulaban la patrulla 041, detuvieron de manera violenta a V1 en el parque de la colonia Praderas del Maurel de la misma localidad.

33. V2 le avisó a V3 lo sucedido, quien de inmediato se dirigió a la barandilla, a donde arribó aproximadamente a las 19:15 horas y al preguntar por V1, los policías le confirmaron la detención, por lo que permaneció en ese lugar hasta a las 20:15 horas que llegó V2, para entrevistarse con AR1, quien le manifestó que V1 había sido puesto en libertad y se retiró con un primo al parecer de apellido “Hernández”, por lo que V2 y V3 salieron de ese lugar.

34. En la misma fecha, V2 y V3 procedieron a buscar a V1 con sus amigos y familiares, por lo que al no localizarlo, a las 00:00 horas del 25 de abril del mismo año, regresaron a la Comandancia de la Policía Municipal,

donde le permitieron a V3 el acceso a las celdas y se cercioró que su hijo no se encontraba, entonces V2 solicitó se le mostrará la hoja de egreso para saber quién se lo había llevado, pero se la negaron, señalando que su hijo ya no estaba en el lugar y que AR1 se había retirado. Desde la puesta a disposición de V1 se desconoce su paradero.

35. AR2 mediante los oficios MSGS/DGSPM/237/2013 y MSGS/DGSPM/463/2013, le informó a AR5 que V1 ingresó a los separos de la barandilla el 24 de abril de 2013 a las 18:05 horas, por una falta administrativa consistente en alterar el orden público (riña), y que se le impuso como sanción una multa, la cual fue pagada, motivo por el que V1 fue puesto en libertad el mismo día a las 20:20 horas, firmando su egreso, y que los policías aprehensores fueron SP4, SP5, y SP6 que tripulaban la unidad 041.

36. AR2 adjuntó la orden económica 149 de 24 de abril de 2013, en la que se aprecia que a cargo de la patrulla 041 se encontraban SP4, SP5 y SP6.

37. La afirmación de AR2 resultó contradictoria con las manifestaciones vertidas por los referidos elementos policiacos ante la autoridad ministerial, quienes negaron su intervención en la detención de V1, toda vez que SP4 señaló que el día de los hechos se ausentó de sus labores por *"una consulta",* SP5 declaró que *"no era mi sector y no tuve nada que ver con dicha detención"* y SP6 refirió que *"no era mi sector y no tuve nada que ver en dicha detención por lo tanto no se ni me consta cómo ocurrieron los hechos"*.

38. De la misma información que AR2 proporcionó a través del oficio DGSPM/DPPM/133/24/04/2013 de 24 de abril de 2013, se observó que a las 15:30 horas le fueron entregadas las llaves de la unidad 020 al grupo "jaguar", que a las 17:52 horas reportó un detenido en el andador de la Rosa en Praderas del Maurel por *"intoxicación en vía pública",* pero sin mencionar la riña, información que coincide con la hora y lugar donde fue detenido V1.

39. De lo expuesto se colige que el día de los hechos, estuvieron en servicio las unidades 041 y 020.

40. El 15 de agosto de 2013, AR1 emitió su declaración ante AR6 en la AP1, en la que manifestó que el día de los hechos recibió a V1, quien fue detenido por los policías de la patrulla con número económico 020, sin precisar el nombre y cuántos policías lo pusieron a su disposición.

41. Derivado del referido testimonio, AR6 solicitó a AR3 los nombres de policías que tripulaban la patrulla 020 el día de los acontecimientos; en respuesta AR3, a través del oficio MSGS/DGSPM/142/2014, le comunicó que de acuerdo al diverso de novedades DGSPM/DPPM/133/24/04/2013 se encontraban en servicio SP1, SP2 y SP7. Dicha información resultó solo parcialmente cierta con lo señalado por el propio AR3 en el diverso MSGS/DGSPM/161/2014 recibido en este Organismo Nacional, en el cual precisó que quienes realizaron la detención de V1, fueron además de SP1, SP2, y SP3. Por tanto, existe discrepancia del tercer elemento aprehensor, pues en el primero refirió a "SP7" y en el segundo, a "SP3". La información de este último documento no le fue proporcionada a la Representante Social, motivo por el cual no obra en constancias la declaración ministerial de SP3.

42. Con motivo de la detención de V1, se generó el "Informe Policial Homologado" en el que se advirtió el nombre y firma de SP1, quien fue uno de los policías aprehensores de V1, que formó parte del grupo "jaguar" y que día de los hechos tripulaba la patrulla 020, lo que se confirmó con los diversos informes que remitió AR3.

43. Lo anterior se corroboró con las declaraciones de SP1 rendidas ante SP8 y AR6, de las que se desprendió que aceptó su intervención en la detención y puesta a disposición de V1, pero no proporcionó los nombres de los elementos policiacos que lo auxiliaron el día de los hechos.

44. Por su parte, SP2 rindió su declaración ante AR6, donde manifestó que el día de los hechos estaba "franco", circunstancia que no se confirmó con algún otro elemento de prueba, por el contrario, del oficio SGSPM/DPPM0144/024/04/013 se desprende que se encontraba en servicio, dado que en el apartado de personal franco aparece "0".

45. En cuanto a SP3, no se cuenta con su declaración ministerial, toda vez que el oficio que alude a su persona, no le fue comunicado al Representante Social, sino únicamente a este Organismo Nacional. Por su parte, SP7 ante AR6 negó su intervención en la detención de V1, dado que refirió que no se encontraba laborando, por tanto, de las diversas documentales públicas que obran en el expediente de queja se deduce que los elementos policiacos aprehensores de V1 fueron SP1, SP2 y SP3.

46. V1 fue puesto a disposición de AR1 por SP1 como se advirtió del "Informe Policial Homologado" en el que refirió que V1 fue trasladado a la barandilla municipal y quedó a disposición de la misma por falta administrativa, concatenado con la "Cédula de Registro" con número de folio 4347, en la que se asentó que a las 18:05 del 24 de abril de 2013, V1 ingresó a las instalaciones de los separos de la barandilla, lo que se constató con la exposición de AR1 y SP1. A las 18:10 horas le fue practicado a V1 el certificado médico expedido por SP9, en el que se certificaron las lesiones que presentó. Por lo anterior, AR1 ordenó el ingreso de V1 a las celdas de la barandilla.

47. De las evidencias analizadas, este Organismo Nacional considera que los hechos probados en el presente caso son los siguientes:

a) V1 fue detenido por policías de la DGSPM-SGS el 24 de abril de 2013, entre las 17:50 y las 18:04 horas, aproximadamente.
b) V1 fue puesto a disposición de AR1 en la misma fecha a las 18:05 horas en las instalaciones de la barandilla municipal de esa entidad federativa.

48. Por tanto, AR1 fue el último que tuvo la custodia de V1, y aun cuando señaló que lo había puesto en libertad, esta circunstancia no se encuentra acreditada con algún elemento de prueba, además de que hasta la fecha sus familiares no saben de su paradero.

49. Este Organismo Nacional advirtió que a partir del procedimiento administrativo a cargo de AR1, se observaron irregularidades que a continuación se detallan.

50. En el "Acta de Audiencia" de 24 de abril de 2013, AR1 determinó como sanción a V1 una multa por la cantidad de $300.00 (trescientos pesos 00/100 moneda nacional), empero, en la referida diligencia no existe constancia de llamada telefónica de V1 o su negativa a realizarla, el cual es un derecho del infractor de acuerdo a lo que dispuesto en el artículo 136, fracción III del BPGM-SGS, por tanto, AR1 incumplió con lo establecido en el artículo 124, fracción VII del referido ordenamiento que dispone "*Los Jueces Calificadores tienen las siguientes obligaciones: Permitir que el infractor haga una llamada telefónica en el momento que él la solicite*"; en el mismo sentido señala la fracción VII del artículo 24 del RBM-SGS, relacionado con el diverso 44 de este ordenamiento legal: "*Los presuntos infractores, tendrán las facilidades que sean posibles para comunicarse, a fin de poder pagar las multas fijadas ó pedir documentos…*"

51. Tampoco existen las firmas de los auxiliares de AR1 en la citada diligencia, como se advirtió en los espacios para dos testigos de asistencia, de conformidad con lo indicado en el artículo 30, fracción V, inciso h) del RBM-SGS que dispone "*El Juez llevará los siguientes registros: Acta de audiencia, esta tendrá mínimo, los siguientes datos: Las firmas de quienes intervinieron en el acto*", además el numeral 42, fracción I del referido Reglamento señala que en la diligencia el Juez escuchará *"en primer término la versión"* del elemento policiaco aprehensor; sin embargo, no se constató su presencia.

52. El 15 de agosto de 2013, AR1 emitió su declaración ante AR6, en la cual precisó: "*a las 20:30 horas se presentó una persona del sexo masculino de aproximadamente 1.70 metros de estatura, de piel morena, de complexión robusta, como de 24 años de edad, pelo lacio y corto, vestía con ropa casual, preguntando si se encontraba detenido y porqué* [V1], *argumentándome* (sic) *que era su primo, contestándole el de la voz que si estaba detenido por alterar el orden público, me preguntó lo que se tenía que pagar de multa, le dije que eran $300.00 trescientos pesos, enseguida me entregó esa cantidad y en lo que yo hacía el recibo parece que salió un momento, terminé de elaborar el recibo y como a los dos minutos el Cabo de Guardia, que de momento no recuerdo su nombre ni quien estaba, toda vez de que los cambian constantemente, llevó a* [V1] *y como vi que se saludaron ambos y enseguida salieron de la oficina […] posteriormente dieron las 23:00 horas y yo también termine mi turno […]*".

53. En el "Acta de Declaración de Hechos" del 7 de mayo de 2014, AR1 ante SP8, refirió: *"El día 24 de abril del 2013, y siendo las 18:05 me presentaron al señor [V1] por la falta administrativa de riña en vía pública e intoxicación con mariguana, a quien después de tomarle sus generales, su acta de audiencia y certificado médico, fue ingresado a esta barandilla municipal y trasladado a una de las celdas de este mismo lugar, pa-*

sando aproximadamente dos horas vino una persona quien manifestó que era familiar de [V1], preguntando que cuál era su situación, contestándole el suscrito que estaba por una falta administrativa… preguntando el familiar que cómo podía obtener su libertad, y el suscrito respondió que tenía que pagar trescientos pesos que era la multa que se le impuso, el cual comento que si se pagaría y que se lo iba a llevar, en lo cual le comenté que le iba a realizar el recibo por la cantidad de trescientos pesos, para que pudiera llevárselo, le realice el procedimiento correspondiente que debe hacerse a una persona mayor de edad que llega a la barandilla por una falta administrativa, se entregó al detenido sin inconveniente y sin novedad alguna y firmando el detenido de conformidad su egreso de esta Barandilla".

54. De las narrativas descritas, se advirtió que AR1 declaró que ordenó la libertad de V1, porque una persona del sexo masculino desconocida pagó la multa y, según su dicho, se llevó a la víctima, empero, no se acreditó la existencia del recibo de pago, no existe constancia de que V1 hubiera avisado vía telefónica algún familiar para que acudiera a la barandilla, o en su caso, que haya manifestado no realizar la llamada telefónica, por lo que resulta inexplicable la asistencia de una tercera persona en el lugar.

55. En la "Cédula de Registro" de V1 en las instalaciones de la barandilla, se advirtieron las siguientes inconsistencias: a) En el apartado de "egreso" de 24 de abril de 2013, se apreció que V1 salió a las 20:20; b) En el rubro de "Juez Calificador de Turno" se asentó una rúbrica y en la "firma del infractor", se anotó el nombre de V1, sin que hasta el momento se tenga certeza de que corresponde a la víctima, no obstante que AR1 señaló que V1 firmó de conformidad su egreso sin proporcionar el recibo de pago de la multa; c) En los rubros de "*Cabo de Presos", "Oficial Patrullero", "Oficial de Guardia" y "Escolta de Patrullas*", carecen de nombres y firmas, aun cuando debería estar plasmada la del "Cabo de Presos", quien estuvo el día de los hechos como lo precisó AR1.

56. En este sentido, se observó que AR1 incumplió lo establecido en el artículo 30, fracción I, inciso ñ) del RBM-SGS que señala "*El Juez llevará los siguientes registros: Cédula de ingreso, la cual deberá contener: Las firmas, según sea el caso, de Cabo de Presos, Oficial de Guardia, Oficial Patrullero ó Escolta de Patrullas*", relacionado con el ordinal 12 del referido ordenamiento legal que establece "*El Juez será auxiliado por el Cabo de presos y el personal necesario para el cumplimiento de su trabajo*", y con el 13, fracción I del citado Reglamento que indica que: *"Las funciones del Cabo de Presos, serán las siguientes: Encargarse de la custodia y presentación del infractor ante el Juez Calificador*"; además de que el artículo 14 del mismo ordenamiento, señala que: "*El Cabo de Presos deberá cuidar la integridad física de los detenidos al momento de tenerlos a su disposición*".

57. De lo anterior, se advirtió la presencia del Cabo de Presos de acuerdo a la versión de AR1, porque entregó a V1 a una persona del sexo masculino desconocida, pero AR1 no proporcionó el nombre, aduciendo que no lo recordaba porque *"los cambian constantemente"*, sin embargo, su dicho resulta paradójico, dado que manifestó que se ha desempeñado como Juez Calificador desde el 2000 en los tres turnos, por tanto, al momento que ocurrieron los hechos, tenía 13 años aproximadamente en funciones de servidor público y de acuerdo a las reglas de la lógica y de la experiencia, debió conocer al personal a su cargo.

58. Otra irregularidad que observó este Organismo Nacional es que según la manifestación de AR1, recibió la cantidad en efectivo de $300.00 (Trescientos pesos 00/100 Moneda Nacional) por concepto de la multa que le fue impuesta a V1, empero, esa circunstancia no le estaba permitida, pues de conformidad con el ordinal 60 del RBM-SGS: "*En ningún caso y por ningún motivo, los Jueces Calificadores, ni empleados de turno, deberán recibir el importe de las multas…"*, en relación con el artículo 64 del citado ordenamiento, que dispone: "…*el pago en efectivo lo realizarán ante la Caja Recaudadora a cambio del recibo correspondiente y una vez que firme su salida, el infractor quedará en la inmediata libertad* ". En el mismo sentido, lo dispone el artículo 123 del BPGM-SGS.

59. Se advirtió que AR1 afirmó la existencia de la copia del recibo de pago que elaboró por concepto de la multa, con el cual se cubrió la sanción administrativa y por ello V1 fue puesto en libertad, sin embargo, hasta la fecha no se tiene constancia de ese documento.

60. El 6 de mayo de 2014, visitadores adjuntos de este Organismo Nacional se constituyeron en las instalaciones de la DGSPM-SGS, en la que se entrevistaron con SP8 a quien le solicitaron les mostrará los documentos

que contiene el expediente administrativo que se integró con motivo de la detención de V1; al pedirle la copia del recibo de pago de la multa administrativa, la servidora pública expresamente señaló que no contaba con copia del mismo en esa dependencia, ya que fue enviada a las oficinas de la Tesorería del Municipio, asegurando que en cuanto contará con la misma, la remitiría a este Organismo Nacional, sin que a la fecha se haya recibido el citado documento a pesar de que se le requirió nuevamente a través del oficio 25278 de 14 de abril de 2015, el cual recibieron el 22 de mayo del mismo año o, en su caso, informando el obstáculo para ello.

61. Existen contradicciones respecto al documento cuestionado, puesto que AR3 señaló seis meses 22 veintidós días después de ocurridos los hechos, la imposibilidad para remitirlo porque se encontraba en el *"archivo muerto"*, en tanto que SP8, después de un año, refirió que fue enviado a la *"Tesorería del Municipio"*. Lo cierto es que hasta el momento no se cuenta con la referida constancia que sustente el testimonio de AR1.

62. Llama la atención, que AR3 no haya remitido la copia del recibo de pago a AR6, a pesar de que es considerado auxiliar del Ministerio Público de conformidad con el artículo 15 del RIDGSP-SGS, relacionado con el artículo 22, fracción II, inciso f) de la LOPG-JSLP vigente al momento de la actuación del Representante Social, por lo que infringió lo dispuesto en el artículo 22 último párrafo del último ordenamiento que dispone "*los auxiliares indirectos deberán llevar a cabo las actividades que […] les sean ordenadas por los agentes del Ministerio Público en apoyo a las funciones de la institución"*.

63. En cuanto a la persona del sexo masculino de apellido "Hernández" que, según versión de AR1, señaló ser "primo" de la víctima y pagó la multa, motivo por el cual le fue entregado V1, resultó extraña la prontitud con la que arribó al lugar sin que la víctima hubiera avisado alguna persona de su detención, dado que no hay constancia de que haya realizado llamada telefónica o su manifestación de no llamar, además de que AR1 no la identificó ni le cuestionó su nombre completo.

64. La presencia de la referida persona en la barandilla, no se encuentra corroborada con algún elemento de prueba, por el contrario, llama la atención de este Organismo Nacional que tres meses, 22 días después de los hechos, AR1 ante AR6 describió con precisión las características fisonómicas e incluso las ropas que vestía dicha persona, pero no recordó el nombre del "Cabo de Prisiones" que laboró el día de los hechos, a pesar de que desde hace 13 años aproximadamente se ha desempeñado en los tres turnos del Juzgado Calificador en ese municipio.

65. No pasó desapercibido para este Organismo Nacional, que el Representante Social constató la existencia de las cámaras de videograbación que se encuentran instaladas en la barandilla dirigidas a las celdas, las cuales pudieron haber sido mostradas a V2 al día siguiente de los hechos que nuevamente acudió a preguntar por su hijo, para que en todo caso AR1 se deslindará de responsabilidades, además de que era una evidencia fundamental para el esclarecimiento de los hechos y que fue solicitada por el Representante Social, pero AR2 y AR3 se limitaron a informar la imposibilidad de remitir las videograbaciones por su vigencia de 24 horas en su duración, capacidad y resolución.

66. En la "Cédula de Registro" de V1, se asentó que su hora de egreso fue a las 20:20 horas, lo que no es acorde con las manifestaciones de V2 y V3, quienes señalaron que antes de esa hora ambos se encontraban en la barandilla, pues V3 llegó al lugar a las 19:15 horas, en tanto que V2 arribó a las 20:15 horas e inclusive sostuvo comunicación con AR1, quien le refirió que su hijo ya había sido puesto en libertad, de lo que se concluye que de ser así, V2 y V3 se hubieran percatado de la salida de su hijo, puesto que V3 permaneció afuera de la Comandancia y se retiró con V2 aproximadamente a las 23:00 horas de ese día.

67. V2 aseguró que ningún familiar fue por V1 y cubrió la multa, dado que no tiene familiares que vivan en el municipio y fue muy breve el lapso de los hechos.

68. Por su parte T2, ante AR6, adujo que el 24 de abril de 2013, aproximadamente a las 21:30 horas, fue informada por amigos de V1, que a éste se lo llevó una patrulla municipal; al día siguiente, una de sus cuñadas le dijo que V1 no se encontraba en ninguna parte, por lo que a los tres días se presentó en la comandancia de "Pavón" donde V1 estuvo detenido y pidió copia de su expediente, pero el Juez Calificador le dijo que no se la podía proporcionar porque *"ya estaba archivada"* (*sic*), pero le refirió que "*sí había estado ahí [V1] pero que había ido por él un señor*", sin darle más datos; por la tarde se encontró al hermano de V1 y le dijo que no habían encontrado a V1 y no sabían nada de él.

69. El 25 y 26 de abril de 2013, V2 se presentó nuevamente en la barandilla a preguntar por su hijo, al igual que T2, el 27 del mismo mes y año, pero les manifestaron que había sido puesto en libertad, información que no fue corroborada con elemento de prueba alguno; por el contrario, a partir de la puesta a disposición de la víctima ante AR1 no se tiene noticias de su paradero.

70. La "Declaración sobre la protección de todas las personas contra las desapariciones forzadas",[1] en su artículo 11 establece que: "*La puesta en libertad de toda persona privada de libertad deberá cumplirse con arreglo a modalidades que permitan verificar con certeza que ha sido efectivamente puesta en libertad y, además, que lo ha sido en condiciones tales que estén aseguradas su integridad física y su facultad de ejercer sus derechos*".

71. El Comentario General sobre el artículo 10 de la Declaración de la Protección a Todas las Personas de Desapariciones Forzadas, señala que del citado numeral se desprendes tres obligaciones fundamentales respecto a las personas privadas de libertad y que son: el lugar de la detención reconocido, los límites a la detención administrativa o preventiva y la intervención judicial y sobre el lugar de la detención indicó: "… la información sobre el lugar de detención de las personas, *se "deberá proporcionar rápidamente a los miembros de su familia, su abogado o cualquier otra persona que tenga interés legítimo en conocer esa información, salvo voluntad en contrario manifestada por las personas privadas de libertad". No basta, en consecuencia, que la detención se haya practicado en un lugar oficialmente reconocido, sino que la información sobre el mismo ha de estar a disposición de las personas mencionadas en este párrafo. Por ello, debe considerarse que tanto la falta de dicha información como los posibles impedimentos a su acceso representan una violación de la Declaración".*[2]

72. La Corte Interamericana de Derechos Humanos se ha pronunciado sobre los criterios de apreciación de la prueba en materia de derechos humanos al aplicar "... *las reglas de la lógica y con base a la experiencia*".[3] Asimismo, indicó que: "*La prueba indiciaria o presuntiva resulta de especial importancia cuando se trata de denuncias sobre la desaparición, ya que esta forma de represión se caracteriza por procurar la supresión de todo elemento que permita comprobar el secuestro, el paradero y la suerte de las víctimas*".[4]

73. De lo expuesto, este Organismo Nacional considera que de acuerdo a los hechos y evidencias analizadas, hasta el momento AR1 no acreditó fehaciente e inequívocamente que V1 fuera puesto en libertad el mismo día de su detención como lo manifestó, pues no existen elementos de prueba que corroboren su dicho. Por el contrario, se han precisado los actos y omisiones en que incurrió AR1 durante el procedimiento administrativo de V1. Asimismo, la Corte Interamericana se ha pronunciado que en los casos de desaparición forzada la autoridad tiene la obligación de probar sus afirmaciones, puesto que tuvo los medios de prueba para aclarar los hechos ocurridos bajo sus atribuciones y por ello, AR1 debe explicar lo que sucedió con V1 mientras se encontraba bajo su custodia, dado que a partir de que le fue puesto a su disposición, han transcurrido dos años, cuatro meses aproximadamente y no se sabe de su paradero.

Las consideraciones señaladas, ponen de manifiesto lo siguiente:

74. Los agravios cometidos en contra de V1 (continúa desaparecido), evidencian la desaparición forzada de persona, respecto de la cual la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas[5] y la Convención Internacional para la Protección de Todas las Personas Contra las Desapariciones Forzadas ("Pacto de San José"),[6] establecen que los elementos constitutivos para que se configure dicha violación a los derechos humanos son: a) *"…privación de la libertad*, b) *…por agentes del Estado o por personas o grupos de personas que actúan con la autorización, el apoyo o la aquiescencia del Estado",* y c) *…seguida de la*

[1] Adoptada por la ONU el 18 de diciembre de 1992.
[2] Grupo de Trabajo sobre las Desapariciones Forzadas o Involuntarias en 1996. Párrs. 23 y 26.
[3] Sentencia de 24 de enero de 1998 (Fondo), "*Caso Blake* vs. *Guatemala*", párrafo 50.
[4] Sentencia de 29 de julio de 1988 (Fondo), "*Caso Velásquez Rodríguez* vs. *Honduras*", párr. 131
[5] Adoptada en Belém do Pará, Brasil, de 9 de junio de 1994.
[6] Adoptada por la ONU el 20 de diciembre de 2006 y vinculante para México desde el 22 de junio de 2011.

falta de información o de la negativa a reconocer dicha privación de libertad o de informar sobre el paradero de la persona", o "del ocultamiento de la suerte o el paradero de la persona desaparecida,…"[7]

75. El Código Penal del Estado de San Luis Potosí, vigente al momento de los hechos, en el artículo 136 Quinque párrafo primero, dispone que: "*Comete el delito de desaparición forzada de personas, el servidor* público que en ejercicio de sus atribuciones, o con motivo de ellas, detenga, prive de la libertad y mantenga oculta a una o más personas, o bien autorice, apoye o consienta que otros lo hagan, *cualesquiera que sea el método y motivación utilizados, sin reconocer la existencia de tal privación o niegue información fidedigna sobre el paradero de la o de las víctimas, impidiendo con ello el ejercicio de los recursos legales y las garantías procesales procedentes".*

76. En el presente caso, desde una perspectiva de Derechos Humanos, se convalidaron tales elementos por las siguientes razones:

a) La privación de la libertad se acreditó con las documentales públicas consistente en el "Informe Policial Homologado" y la "Cédula de Registro" con número de folio 4347, ambos de 24 de abril de 2013, y con las declaraciones de SP1 y AR1 rendidas ante el Representante Social, de las cuales se probó que V1 fue detenido por policías municipales y puesto a disposición de AR1.

b) AR1 se desempeñaba en funciones de Juez Calificador en el referido municipio y fue la última persona que tuvo la custodia de V1, como se advierte de la "Cédula de Registro" y de la propia manifestación de AR1, sin que se encuentre acreditado fehacientemente que haya puesto en libertad a V1.

c) AR1 manifestó que dejó en libertad a V1 por haberse cubierto el pago de la multa, sin embargo, su versión no se encuentra acreditada con algún elemento de prueba, por el contrario, la última vez que se tuvo noticias de la víctima se encontraba bajo su custodia, como se desprende de la referida "Cédula de Registro" y su propia declaración.

77. El Código Penal del Estado de San Luis Potosí, en su reforma de 14 de junio de 2012, adicionó el artículo 136 Quinque que tipifica el delito de desaparición forzada de personas y en el último párrafo establece que: "*El delito al que se refiere este capítulo es de ejecución permanente* [consumación prolongada] *en tanto no se tenga conocimiento del paradero de la víctima, por lo que no prescribe ni la acción penal, ni las penas que deriven de su comisión*". En el caso particular, resulta aplicable, por lo que se debe investigar el hecho de que AR1 aceptó que V1 fue puesto a su disposición, sin embargo, no acreditó fehacientemente haberlo dejado en libertad, tal y como lo dispone el artículo 124, fracción I del BPG-SGS que entre las obligaciones de los Jueces Calificadores establece: "*Vigilar en caso de remisión y arresto que los infractores una vez cumplida la sanción correspondiente, sean puestos en inmediata libertad*".

78. Este Organismo Nacional considera que las evidencias reseñadas y analizadas en la presente Recomendación, deben ser tomadas en cuenta por el Ministerio Público en la investigación sobre la existencia de un hecho calificado por la ley como Desaparición Forzada de Personas y la probable responsabilidad en su comisión, previsto en el artículo 136 Quinque párrafo primero del Código Penal del Estado de San Luis Potosí vigente al momento de los hechos, del que se desprenden los elementos siguientes:

a) La privación de la libertad se constató con el "Informe Policial Homologado" del que se advirtió la detención de V1 el 24 de abril de 2013, y la "Cédula de Registro" con número de folio 4347 de la que se apreció que la víctima fue puesta a disposición de AR1 en la fecha citada a las 18:05 horas.

b) Negar información fidedigna sobre el paradero de la víctima, lo cual se evidenció con la inexistencia de la copia del recibo de pago de la multa, requisito indispensable para que se otorgará la libertad de V1, sin que se tenga la identidad de la persona que pagó la multa y se llevó a la víctima, sin soslayar que V2 y V3 manifestaron que en el momento de la supuesta libertad de su hijo a las 20:20 horas del 24 de abril de 2013, se encontraban en la barandilla del Juzgado Calificador, de donde se retiraron aproximadamente a las 23:00 horas, sin que se hubieran percatado de su salida. De lo que se concluyó que no se verificó la puesta en libertad de V1, lo que le impidió la posibilidad de ejercer sus derechos al dejarlo fuera de la protección de la Ley.

[7] Artículos II y 2.

79. Al respecto es aplicable la tesis jurisprudencial de la Suprema Corte de Justicia de la Nación que establece lo siguiente:

> *DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS. EL PLAZO PARA QUE OPERE SU PRESCRIPCIÓN INICIA HASTA QUE APARECE LA VÍCTIMA O SE ESTABLECE SU DESTINO. De conformidad con lo dispuesto por los artículos 102, fracción IV y 7o. del Código Penal Federal, tratándose de delitos permanentes o continuos, que son aquellos que se caracterizan por su consumación duradera, el plazo para la prescripción inicia a partir de que cesa su consumación. En tal orden de ideas, si el delito de desaparición forzada de personas que contempla el artículo II de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, adoptada en la ciudad de Belém, Brasil, el día nueve de junio de mil novecientos noventa y cuatro (que coincide con el previsto en los artículos 215-A del Código Penal Federal y 168 del Código Penal del Distrito Federal) tiene esa naturaleza, en tanto que se consuma momento a momento durante todo el tiempo en que la víctima se encuentra desaparecida, ha de concluirse que el plazo para que opere su prescripción de acuerdo con lo establecido en los numerales primeramente citados, empieza a correr hasta que la conducta ilícita deja de consumarse, esto es, cuando el sujeto pasivo aparece (vivo o muerto) o se establece su destino.*[8]

80. En el informe del Grupo de Trabajo sobre las Desapariciones Forzadas o Involuntarias,[9] sobre la definición de desaparición forzada señala: "…*el delito en cuestión comienza con el arresto, detención o traslado contra su voluntad de la víctima, lo que significa que la desaparición forzada puede iniciarse con una detención ilegal o con un arresto o detención inicialmente legal. Es decir, que la protección de la víctima contra la desaparición forzada debe resultar efectiva contra a privación de la libertad, cualquiera que sea la forma que ésta revista, y no limitarse a los casos de privación ilegal de la libertad".*

81. La Corte Interamericana de Derechos Humanos dispuso que el análisis de una posible desaparición forzada no debe considerarse de manera aislada, dividida y fragmentada, sino debe ser una enfoque integral sobre los hechos en particular, porque existe la violación de varios derechos reconocidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, por ello, señala que la desaparición forzada es una "violación múltiple de varios derechos" al sostener que: "…*constituye una de las más graves y crueles violaciones de los derechos humanos, pues no sólo produce una privación arbitraria de la libertad sino que pone en peligro la integridad personal, la seguridad y la propia vida del detenido. Además, le coloca en un estado de completa indefensión…*"[10]

82. Respecto a la privación de la libertad de la persona, la Corte Interamericana establece que debe ser entendida como: "…*el inicio de la configuración de una violación compleja que se prolonga en el tiempo hasta que se conoce la suerte y el paradero de la víctima*".[11] En relación con la desaparición forzada, la Corte ha considerado que es violatoria a la integridad personal pues: "*el solo hecho del aislamiento prolongado y de la incomunicación coactiva, representa un tratamiento cruel e inhumano…*"[12]

83. La ejecución de una desaparición forzada conlleva la vulneración específica del derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica, debido a que "…*la consecuencia de la negativa a reconocer la privación de libertad o paradero de la persona es, en conjunto con los otros elementos de la desaparición, la "sustracción de la protección de la ley" o bien la vulneración de la seguridad personal y jurídica del individuo que impide directamente el reconocimiento de la personalidad jurídica*".[13]

---

[8] P./J.87/2004 (Constitucional y Penal), Novena Época, Tomo XX, p. 1121, registro 180653, publicada en la *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación* en septiembre de 2004.

[9] Aprobada en el 81o. periodo de sesiones de la ONU, en 2007, foja 19. Declaración General 7.

[10] Sentencia de 24 de enero de 1998 (Fondo), "*Caso Blake* vs. *Guatemala*", párrs. 65 y 66

[11] Sentencia de 25 de mayo de 2010 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), "*Caso Chitay Nech y otros* vs. *Guatemala"*, párr. 89.

[12] Sentencia de 26 de agosto de 2011 (Fondo, Reparaciones y Costas), " *Caso Torres Millacura y otros* vs. *Argentina*", párr. 103.

[13] Sentencia de 14 de noviembre de 2014 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas); "Caso Rodríguez Vera y otros (Desaparecidos del Palacio de Justicia) *vs*. Colombia, párr. 323.

84. La Comisión Nacional en sus Recomendaciones 34/2012, 38/2012, 42/2014 y 14/2015, del 11 de julio y 16 de agosto de 2012, 24 de septiembre de 2014 y 20 de mayo de 2015, ha señalado que "*cuando se presenta una desaparición forzada, también se vulnera el derecho a la integridad y seguridad personal, ya que implica una violenta modificación y menoscabo al conjunto de condiciones físicas, psíquicas y morales necesarias para la existencia de cada individuo, toda vez que tal hecho violatorio pone al desaparecido en una posición en la que pierde todo el control y poder sobre su propia vida, sometiéndolo completamente al arbitrio de terceras personas*".

85. AR1, con su conducta vulneró los derechos contenidos en los artículos 1o., párrafo primero, segundo y tercero, 14 párrafo segundo, y 16, párrafo primero, constitucionales; 9.1 y 9.3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos;[14] 5.1, 5.2, 7.1, 7.2, 7.5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 2, 3 y 21 de la Convención Internacional para la Protección de todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas;[15] I, II y XI, de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas;[16] I y XXV de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre;[17] 1, 2.1 y 11, de la Declaración sobre la Protección de Todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas; que en términos generales establecen que los Estados se comprometen a respetar la dignidad humana, la integridad, libertad y seguridad de las personas, así como a tomar las medidas necesarias para prevenir y erradicar todo acto de desaparición forzada.

86. Este Organismo Nacional observó que AR1 dejó de observar lo previsto en los artículos 125, fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí; 56, fracciones I, V y XXIV de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí, al haber incurrido en actos y omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de su empleo, cargo o comisión.

87. En relación con AR2 y AR3 se advirtió que la información que proporcionaron ante el Representante Social y a este Organismo Nacional, es contradictoria e inconsistente, al señalar inicialmente los nombres de los policías que intervinieron en la detención de V1 eran los que tripulaban la patrulla 041, pero resultaron ser los que tripulaban la patrulla 020, sin que rectificaran esta circunstancia, además de ocultar información a la Representación Social, al no remitirle la información del oficio MSGS/DGSPM/161/14 en el que AR3 precisó que SP3 formaba parte del grupo "jaguar" y el día de los hechos tripulaba la unidad 020.

88. AR2 a través de los oficios MSGS/DGSPM/237/2013 y MSGS/DGSPM/463/2013 señaló que fueron SP4, SP5 y SP6 (de los cuales comunicó incorrectamente el nombre de pila de SP4 y el apellido de SP5) los que detuvieron a V1, en tanto que AR3 a través del oficio MSGS/DGSPM/142/2014 refirió que fueron SP1, SP2 y SP7 y en el diverso MSGS/DGSPM/161/14 agregó a SP3 y excluyó a SP7, sin que le informara al Representante Social la intervención de SP3.

89. Lo anterior generó confusión y retraso en la investigación para identificar el nombre de los policías aprehensores de V1, además de que SP2, SP4, SP5, SP6 y SP7 ante el Representante Social negaron su participación; sin embargo, de las constancias se advirtió que fueron SP1, SP2 y SP3 los tripulantes de la patrulla 020 que integraban el grupo "jaguar" y los que intervinieron en la detención de V1. Por lo tanto, incumplieron lo establecido en la fracción I del principio 12. 1 inciso c) del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión,[18] que señala: "*Se harán constar debidamente: La identidad de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley que hayan intervenido*", relacionado con el artículo 18 del RIDGSP-SGS que indica: "*La Corporación, llevará el registro autorizado del personal de la Dirección de Tránsito y Policía Vial y Fuerzas Municipales, así como el de su propio personal…"*

90. Resulta extraño que AR2 y AR3 confirmaron la existencia de la copia del recibo de pago de la multa, pero se negaron a remitir la constancia del referido documento, aludiendo AR3 en su diverso MSGS/DGSPM/0819/2013 dirigido a AR6 la imposibilidad dado que fue enviado al *"archivo muerto"* y que el original se quedó en posesión de la persona que pagó la multa, cuando resultaba de suma importancia para esclarecer los hechos.

[14] Adoptado por la ONU el 16 de diciembre de 1966 y vigente desde el 23 de marzo de 1976.
[15] Adoptado por la ONU el 20 de diciembre de 2006 y vinculante para México desde el 22 de junio de 2011.
[16] Adoptado por la ONU en Belém do Pará, Brasil, el 19 de junio de 1994 y vinculante para México desde el 9 de mayo de 2002.
[17] Aprobada por la Conferencia Internacional Americana en Bogotá, Colombia en 1948.
[18] Adoptada por la ONU, en la resolución 43/173 de 09 de diciembre de 1988.

91. Por su parte, AR2 se negó a remitir el original de la "Cédula de Registro", argumentando que era *"indispensable su archivo físico y el original para los arqueos y auditorías…"* que se realizan en la barandilla, documental que es vital para someterla a una experticia en grafoscopía y tener la certeza si la firma que aparece en el rubro de egreso del infractor correspondía a V1.

92. De igual manera, los referidos servidores públicos se negaron a remitir las videograbaciones del día de los hechos respecto del requerimiento del Representante Social, y se limitaron a señalar que tenía una duración de 24 horas dentro del sistema por la capacidad de resolución del video; pero en todo caso, le corresponde al Ministerio Público Investigador dilucidar su contenido.

93. AR2, en el oficio MSGS/DGSPM/237/14 dirigido a AR5, le comunicó que en la barandilla no llevan un registro del nombre de las personas que pagan las multas, lo que resultó contradictorio con lo afirmado en su diverso MSGS/DGSPM/508/2013 en el señaló que "*un familiar de apellido Hernández"* realizó el pago de la sanción administrativa.

94. AR2 y AR3 a pesar de que tuvieron conocimiento de la queja que se tramitó inicialmente en la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí y posteriormente ante este Organismo Nacional, así como de la averiguación previa que inició la PGJ-SLP con motivo de la desaparición de V1, no ordenaron el inició de inmediato de una investigación interna de conformidad con lo establecido en el artículo 27 del RIDGSP-SGS referido y el principio 34 del Conjunto de principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión, que dispone: "*Si una persona detenida o presa muere o desaparece durante su detención o prisión, un juez u otra autoridad, de oficio […] investigará la causa de la […] desaparición*…"

95. Adicionalmente, se advierte que AR2 y AR3 incumplieron lo establecido en el artículo 133 del RIDGSP-SGS que establece "*La actuación de los integrantes de la Dirección General de Seguridad Pública Municipal, en todo caso, se regirá por los principios de legalidad, eficiencia, profesionalismo y honradez*", relacionado con los ordinales 21, párrafo noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 125, fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí; 56, fracciones I, V y XXIV de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí.

B) Inadecuada procuración de justicia

96. Esta Comisión Nacional considera que existe una inadecuada procuración de justicia en aquellos casos en los cuales los servidores públicos encargados de la investigación y persecución de los delitos no actúan con la debida diligencia, omiten realizar las acciones pertinentes para el esclarecimiento de los hechos delictivos, o las realizan de manera deficiente, generando que los hechos probablemente delictivos denunciados continúen impunes.

97. Los familiares de las víctimas, además del daño psicológico derivado de la desaparición de la víctima, se enfrentan a la victimización institucional cuando acuden al Representante Social ha denunciar los hechos en virtud de que son sometidas a interrogatorios y no reciben un trato sensible; la investigación del delito no se lleva con diligencia, inmediatez y de manera exhaustiva y no se realizan las acciones necesarias de búsqueda y localización de la víctima, lo cual además de provocar un clima de incertidumbre, genera impunidad y obstaculiza el derecho de conocer la verdad que tienen los familiares y la sociedad.

98. Este Organismo Nacional reitera la obligación que tienen los servidores públicos de la PGJ-SLP en el marco del sistema de protección de derechos humanos que contempla la Constitución de cumplir la ley, previniendo la comisión de conductas que vulneren los derechos, proporcionando a las víctimas un trato digno, sensible y respetuoso, y fundamentalmente, brindarles una debida atención, para evitar su revictimización.

99. El 27 de abril de 2013, se inició la AP1 en la Agencia Investigadora Central de la PGJSLP, con motivo de la denuncia de hechos realizada por V2, por la probable comisión del delito de desaparición de persona, la cual actualmente se encuentra en integración de acuerdo a lo informado por un Representante Social adscrito a esa Agencia.

100. El 2 de mayo de 2014, personal de este Organismo Nacional sostuvo comunicación telefónica con V2, en la que manifestó su inconformidad con la actuación de la PGJ-SLP, al considerar irregularidades en la integración de la AP1, y a la falta de información al respecto.

a) Dilación en la procuración de justicia

101. La dilación en la procuración de justicia consiste en el retardo en las funciones investigadora y persecutoria de los delitos. Para esta Comisión Nacional se acredita que AR4, AR5, AR6 y AR7 no realizaron sus funciones con la debida diligencia y en un plazo razonable por las consideraciones que se indican a continuación.

102. No obstante la inmediatez que debe imperar en la actuación del Ministerio Público en las investigaciones relacionadas con la desaparición forzada de personas, puesto que resulta fundamental que las autoridades encargadas de esas investigaciones realicen desde el primer momento, de manera adecuada y oportuna, todas las acciones que permitan la búsqueda y localización de la víctima, este Organismo Nacional observó una serie de omisiones y dilaciones en la actuación de los Representantes Sociales que en su momento tuvieron a su cargo la AP1, incumpliendo lo establecido en la fracción II del artículo 8 de la LOPGJ-SLP vigente al momento de la actuación del Ministerio Público Investigador que entre sus atribuciones se encuentra "*Promover la eficaz, expedita y debida procuración de justicia*".

103. El 27 de abril de 2013, V2 formuló denuncia de hechos por la desaparición de su hijo, proporcionó las características físicas, señas particulares y vestimenta de V1 al momento de su detención, sin que AR4 le haya manifestado que dicha información era insuficiente o que con posterioridad debería aportar otra; sin embargo, más de un mes después, es decir, el 4 de junio de 2013, AR5 acordó citar a V2 a fin de obtener mayores datos de V1.

104. El 7 de noviembre de 2013, seis meses después de la denuncia, V2 acudió ante AR6 a aportar otros datos de V1, información que debió obtenerse desde el primer contacto con la denunciante, puesto que era necesario se requiriera a V2 de un documento oficial que contuviera la huella dactilar de V1, a fin de ingresarla en la Base de Datos del Sistema Nacional de Seguridad Pública (Sistema AFIS), con la finalidad de confrontarla con la que se resguardan en su almacenamiento para verificar si existe algún registro que corresponda a la víctima.

105. En los casos de desaparición forzada de personas, resulta indispensable desde un primer momento que la autoridad ministerial se allegue de todos aquellos datos que permitan la identificación de la víctima, tales como: nombre completo, edad, sexo, lugar de nacimiento, domicilio, media filiación, señas particulares, tatuajes, perforaciones, cicatrices, si es una persona con discapacidad, si tiene algún padecimiento o enfermedad, fecha y hora aproximada de la desaparición, lugar en el que se le vio por última vez, descripción de su vestimenta y objetos que portaba, lugar de trabajo y dirección, ocupación y dirección de donde estudia o trabaja, así como obtener fotografías recientes y todo tipo de documentos en los que aparezca su huella digital y firma, lo cual no hizo AR4.

106. En la primera declaración ministerial V2 proporcionó el nombre de T1, a quien le consta el momento en que V1 fue detenido por policías, sin embargo, AR4 omitió solicitarle el domicilio o lugar en que se le pudiera localizar para que fuera citada a declarar o hacer lo propio con el auxilio de la policía ministerial. Fue hasta un mes ocho días después que citó a V2 para que compareciera en compañía de T1 a fin de que rindiera su declaración, generando con tal situación una dilación innecesaria en las investigaciones.

107. Ante la incomparecencia de V2 y de T1 el 7 de junio de 2013, fue hasta el 29 de octubre de 2013, seis meses después de presentada la denuncia, que AR6 ordenó al Director de la Policía Ministerial del Estado la localización y presentación de T1; sin embargo, mediante oficio 399/PME/SUBDIR. I.R./2014, le informó la negativa de T1 a comparecer a emitir su declaración, sin que la Representación Social haya ordenado la presentación de la testigo como lo establecen los artículos 80 y 159, párrafo primero del CPP-SLP, ni solicitado el auxilio de la fuerza pública, prevista en el diverso 54, fracción II del referido ordenamiento legal.

108. En el acuerdo de inicio de la AP1, AR3 ordenó al Director de la Policía Ministerial del Estado para que se avocaran a la *"Búsqueda, Localización y Presentación* de la persona desaparecida", y que se investigaran los

hechos, empero omitió solicitar en el mismo acuerdo la colaboración interinstitucional de otras autoridades para la búsqueda de V1, lo cual acordó AR6, 11 once meses 18 días después de la desaparición de V1, esto es, el 14 de abril de 2014.

109. V2 en la formulación de denuncia, expuso que V1 estuvo a disposición de AR1 en la barandilla, y que además no se le quiso mostrar ningún documento, sin embargo, AR4 omitió requerir de inmediato a AR1 para que emitiera su declaración respecto a los hechos, lo cual hizo tres meses 18 días después, y en su caso, ordenar la práctica de una inspección en el lugar que le permitiera allegarse de mayores datos, información, documentación o vestigios que abonaran a la investigación, incluso, imponerse de los registros o documentos existentes en relación a la detención de V1, por lo que contravino lo señalado en los artículos 80 y 159, párrafo primero del CPP-SLP ya mencionados.

110. El 21 de octubre de 2013 y 21 de marzo de 2014, casi seis y once meses después de presentada la denuncia, AR6 practicó dos inspecciones, una en las instalaciones que ocupa la barandilla municipal y celdas de la DGSPM-SGS, y otra en las oficinas de la citada Dirección General, sin que se haya obtenido algún dato relevante para la investigación.

111. No obstante que V2 señaló que T1 le comunicó que los tripulantes de la patrulla 041 fueron los que detuvieron a V1, fue hasta el 4 de junio de 2013, un mes después, que AR5 le solicitó al DGSPM-SGS le enviara la bitácora de la unidad 041.

112. Esta Comisión Nacional advirtió que a través del oficio 373/PME/"SUB-DIR IR"/2013 de 29 de abril de 2013, suscrito por agentes de la PM-SLP, y de los informes MSGS/DGSPM/237/2013 y MSGS/DGSPM/463/2013 de 3 de mayo y 11 de junio de 2013, respectivamente, AR5 tuvo conocimiento que la detención de V1 fue realizada por SP4, SP5 y SP6, quienes tripulaban la patrulla número 041, sin embargo, fue hasta el 29 de octubre de 2013, cuatro meses después que acordó citarlos a declarar, lo cual tuvo lugar casi un mes después, esto es, el 25 de noviembre de ese año.

113. Por su parte, AR6 fue informado por AR2 mediante oficio MSGS/DGSPM/463/2013, que el 24 de abril de 2013, AR1 recibió en calidad de detenido a V1, sin embargo, hasta el 5 de julio de ese año lo citó para el 15 de agosto del mismo año, es decir, tuvo que trascurrir mes y medio para que AR1 se presentara a declarar, además de que fue la última persona que tuvo bajo su custodia a la persona desaparecida y su testimonio era importante para aportar datos relevantes.

114. De los elementos de la DFM-SGS, SP1, SP2 y SP7, que tripulaban la patrulla número 020, los dos primeros rindieron sus declaraciones el 19 de marzo de 2014 y el último el 7 de abril del mismo año, es decir, se obtuvieron sus testimonios siete meses después de que AR1 los señaló en su declaración ministerial como los policías que le pusieron a disposición a V1. Se hace la precisión que AR3 no le comunicó al Representante Social la intervención de SP3 y no de SP7, dado que el oficio MSGS/DGSPM/161/14 únicamente lo remitió a este Organismo Nacional.

115. Once meses y 27 días después de la denuncia de hechos, esto es, el 21 de abril de 2014, AR6 citó a V2 para que exhibiera una credencial con fotografía y firma de V1, con la finalidad de recabar la firma indubitable y someterla a cotejo con la que aparece en la "Cédula de Registro", en el apartado de "infractor", que según dicho de AR1 plasmó V1, para efecto de practicar el dictamen correspondiente, del cual no se cuenta con los resultados.

116. El 13 de junio de 2013, AR5 fue informado por SP11 y SP12, que V1 habitaba con T3, a quien no localizaron, pero se entrevistaron con T4 (madre de T3), quien dijo no saber el domicilio exacto de T3, pero les dijo que en cuanto tuviera contacto con su hijo, le avisaría que lo estaban buscando; 1 un mes 18 días después, AR6 le solicitó a la policía ministerial la "*localización y presentación en un término de 24 horas*" de T3, sin embargo, cuatro meses, 4 días después, esto es, el 28 de febrero de 2014, a través del oficio 398/PME/SUBDIR.I.R./2014, el Agente Comisionado de la Subdirección de Investigaciones Relevantes de la Policía Ministerial de esa entidad federativa, le dio contestación al mandato ministerial, no obstante que tenía 24 horas para su cumplimiento, sin que AR6 aplicará las medidas de apremio que correspondía, limitándose a agregar el oficio, emitiendo el acuerdo de que se continuara con la búsqueda y localización de T3, 1 un mes y 25 días después, es decir, el 21 de abril de 2014, sin que exista constancia en el expediente de queja de la declaración de T3.

117. AR6 citó a T4 para el 19 de agosto de 2013, realizando la constancia dos días después, esto es, el 21 del mismo mes y año, en donde ordenó citarla por segunda ocasión para el 29 de agosto del mismo año, fecha en la que si bien se levantó constancia de la diligencia, no se certificó la inasistencia de T4 y tampoco se pronunció al respecto.

118. T2, en su declaración ministerial rendida el 29 de agosto de 2013, señaló que T5 y T6 presenciaron la detención de V1, sin embargo, hasta el 21 de abril de 2014, esto es, 7 meses y 23 días después, AR6 le solicitó a la policía ministerial su búsqueda y localización para que emitieran su declaración, sin embargo, a pesar de que sus testimonios resultaban relevantes para esclarecer los hechos, no existe constancia de que se haya logrado ubicarlos.

119. Este Organismo Nacional advirtió que desde la denuncia de hechos, esto es, el 27 de abril de 2013 hasta marzo de 2015, cuatro agentes del Ministerio Público adscritos a la Agencia Investigadora Central de la PGJ-SLP han intervenido en la investigación, lo que ha propiciado una falta de seguimiento a los acuerdos dictados, generando que las líneas de investigación iniciadas no tengan continuidad, y que mientras más trascurre el tiempo, se pierdan indicios importantes para su integración, en perjuicio de V1 y sus familiares, por tanto, han incumplido con su función investigadora de recabar todos los elementos de prueba necesarios sobre la desaparición de V1, de conformidad con el artículo 117 del CPP-SLP.

120. En el "Acta Circunstanciada" de 10 de marzo de 2015, personal de este Organismo Nacional asentó la llamada telefónica que sostuvo con AR7, quien informó la última actuación Ministerial en la AP1 fue el 4 de noviembre de 2014, realizada por AR6, además refirió que se encuentra a cargo de esa indagatoria de la cual hasta esa fecha no ha realizado diligencia alguna tendente a la búsqueda y localización de la víctima, por tanto, AR6 y AR7 incumplieron con lo establecido en el artículo 25 del Acuerdo General 1/2005 que regula la actuación de los Agentes del Ministerio Público con sus órganos auxiliares, la Dirección General de la Policía Ministerial del Estado y la Dirección de Servicios Periciales, Criminalística y Medicina Forense, en la integración de la averiguación previa, que en lo conducente establece: "…*por ninguna causa la investigación sea* (sic) *detenida, disposición que deberá observar el Agente, mediante la emisión de proveídos por lo menos cada quince días, lo cual impedirá los términos de prescripción, archivos fuera de procedimiento y eventualmente el olvido de la indagatoria*".

121. El Acuerdo General 1/2005, en el ordinal 22 señala que el Agente del Ministerio Público deberá: "*ordenará de inmediato las diligencias a practicar en el auto de radicación, así como las pruebas a desahogar…*", relacionado con el diverso 30 del mismo Acuerdo que establece "*El Agente planeará la investigación a seguir, programando las diligencias ministeriales, policiales y periciales conducentes, a efecto de evitar que se deje de actuar en la indagatoria por más de quince días hábiles*..", en concordancia con lo señalado en el artículo 24 párrafo segundo del CPP-SLP que dispone que "*Dentro de los tres días siguientes a la conclusión de cada trámite, el agente del Ministerio Público acordará el desahogo de aquéllas diligencias que deban sustanciarse para la correcta y pronta integración de la indagatoria*", lo que en el caso particular, no aconteció, puesto que como se observó en la integración de la AP1, existen lapsos sin actuar de un mes y hasta 11 meses, 18 días, lo que muy probablemente ha generado la pérdida de vestigios y hallazgos para lograr la localización de la víctima y la identificación, localización, aprehensión, consignación, procesamiento y, en su caso, condena de los probables responsables, lo que implica una inefectividad en la investigación que se traduce en la afectación al acceso a la justicia.

122. La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la sentencia del "Caso *González y otras (Campo Algodonero)* vs. *México"*,[19] sostuvo que: "*surge un deber de debida diligencia estricta frente a denuncias de desaparición […], respecto a su búsqueda durante las primeras horas y los primeros días. Esta obligación de medio, al ser más estricta, exige la realización exhaustiva de actividades de búsqueda. En particular, es imprescindible la actuación pronta e inmediata de las autoridades policiales, fiscales y judiciales ordenando medidas oportunas y necesarias dirigidas a la determinación del paradero de las víctimas o el lugar donde puedan encontrarse privadas de libertad. Deben existir procedimientos adecuados para las denuncias y que éstas conlleven*

[19] Sentencia de 16 de noviembre de 2009, párr. 283.

una investigación efectiva desde las primeras horas. Las autoridades deben presumir que la persona desaparecida está privada de libertad y sigue con vida hasta que se ponga fin a la incertidumbre sobre la suerte que ha corrido".

123. Respecto a los protocolos de búsqueda de las personas desaparecidas, la Corte Interamericana en la referida sentencia,[20] estableció que deben reunir los parámetros siguientes: "i*) implementar búsquedas de oficio y sin dilación alguna, cuando se presenten casos de desaparición, como una medida tendiente a proteger la vida, libertad personal y la integridad personal de la persona desaparecida; ii) establecer un trabajo coordinado entre diferentes cuerpos de seguridad para dar con el paradero de la persona; iii) eliminar cualquier obstáculo de hecho o de derecho que le reste efectividad a la búsqueda o que haga imposible su inicio como exigir investigaciones o procedimientos preliminares; iv) asignar los recursos humanos, económicos, logísticos, científicos o de cualquier índole que sean necesarios para el éxito de la búsqueda; v) confrontar el reporte de desaparición con la base de datos de personas desaparecidas […] vi) priorizar las búsquedas en áreas donde razonablemente sea más probable encontrar a la persona desaparecida sin descartar arbitrariamente otras posibilidades o áreas de búsqueda".*

124. La Corte Interamericana de Derechos Humanos en el "*Caso García y Familiares* vs. *Guatemala*", respecto a la investigación en la desaparición forzada señaló que: "… *es imprescindible la actuación pronta e inmediata de las autoridades ministeriales y judiciales ordenando medidas oportunas y necesarias dirigidas a la determinación del paradero de la víctima o el lugar donde pueda encontrarse privada de libertad […] en casos de desaparición forzada el derecho internacional y el deber general de garantía, imponen la obligación de investigar el caso ex officio, sin dilación, y de una manera seria, imparcial y efectiva, de modo tal que no dependa de la iniciativa procesal de la víctima o de sus familiares o de la aportación privada de elementos probatorios".*[21]

b) Irregular integración de la investigación ministerial

125. El 27 de abril de 2013, V2 compareció en la Agencia Investigadora Central de la PGJ-SLP, donde declaró ante AR4 que el 24 de abril de 2013 se presentó en su domicilio T1 y le comunicó que V1 había sido detenido por tres elementos de la PPM-SGS, quienes tripulaban la patrulla con número económico 041, llevándoselo consigo de manera violenta; asimismo, expuso que inmediatamente V3 se presentó a las instalaciones de la DGSM-SGS, a donde después arribó V2, y ésta se entrevistó con AR1, quien le refirió que V1 se había retirado de esas oficinas acompañado de un primo que pagó la multa que se le impuso. Finalmente, manifestó que no obstante haberse presentado en otras ocasiones hasta antes de presentar su denuncia, en la citada DGSPM-SGS le dijeron que su hijo fue puesto en libertad, pero hasta la fecha no saben de su paradero.

126. En su primigenia declaración, V2 manifestó que cuando V3 se enteró de la detención de su hijo, de manera inmediata se trasladó a las instalaciones de la DGSP-SGS, donde a partir de las 19:15 horas permaneció hasta que llegó V2 al lugar, sin embargo, de las actuaciones ministeriales se advierte que V3 no fue citado a declarar, aun cuando es un testigo que puede aportar información de importancia para el esclarecimiento de los hechos, por lo que se contravino lo indicado en el referido artículo 159, párrafo primero del CPP-SLP que dispone " *El Ministerio Público que inicie una averiguación previa, podrá citar para que declaren sobre los hechos que se averigüen, a las personas que por cualquier concepto participen en ellos o aparezca que tengan datos sobre los mismos".*

127. Para la colaboración interinstitucional, solo se requirió a los órganos de procuración de justicia de las entidades federativas de Zacatecas, Veracruz, Querétaro, Jalisco, Aguascalientes, Querétaro, Guanajuato, Hidalgo, Tamaulipas, Nuevo León, de las cuales las cuatro primeras entidades comunicaron que no se obtuvieron datos positivos sobre la búsqueda y localización de V1, por lo que se desconoce la causa o impedimento por el que AR3 no incluyó a las demás Procuradurías y/o Fiscalías del país.

[20] *Ídem*, párr. 506

[21] Sentencia de 29 de noviembre de 2012 (Fondo, Reparaciones y Costas), párr. 138.

128. En relación con el párrafo que antecede, no obra constancia alguna de que en la integración de AP1, se haya obtenido el perfil genético de alguno de los familiares de V1, para que los resultados fueran comparados con la información contenida en las bases de datos de cadáveres no identificados existentes en el país, luego entonces, la colaboración solicitada a menos de la mitad de los órganos de procuración de justicia, además de tardía, resultó incompleta al no haberse acompañado los perfiles genéticos de los familiares de V1.

129. En la AP1 no se observó constancia de que se hubiera solicitado colaboración a los titulares de las dependencias a las que corresponde coordinar, administrar y supervisar los servicios penitenciarios, los servicios médico forenses, los centros hospitalarios de urgencias, traumatología o incluso, los psiquiátricos de las 32 entidades federativas, los Centros de Atención de Personas Extraviadas y/o Ausentes de las Procuradurías Generales de Justicia que cuentan con ese servicio, a la Secretaría de Relaciones Exteriores, así como al Instituto Nacional de Migración, con el propósito de lograr ubicar el paradero de V1. Lo único que ordenó AR5, a través del oficio 1115 de 30 de abril de 2013, dirigido al titular de la Unidad de Inteligencia de la Policía Ministerial del Estado de San Luis Potosí, fue la de ingresar a la base de datos copia de la fotografía de V1 para su búsqueda y localización.

130. A pesar de que AR3 le comunicó a AR6 la imposibilidad de remitirle la copia del recibo relativo a la multa que se pagó para que V1 obtuviera su libertad, AR6 no aplicó lo ordenado en el artículo 5 de la LOPGJ-SLP que establece: "*La desobediencia o resistencia a las órdenes legalmente fundadas del Ministerio Público, dará lugar a las medidas de apremio, o a la imposición de correcciones disciplinarias*…" relacionado con el diverso 52 del CPP-SLP, que señala las medidas de apremio aplicables para que la autoridad requerida le remitiera el documento cuestionado, además de que resulta de importancia para el esclarecimiento de los hechos, o en su caso, en la inspección que realizó el 21 de marzo de 2014, hubiera solicitado que se exhibiera la citada copia del recibo de la multa pagada para constatar su existencia.

131. A pesar de que V2 en su primera declaración ministerial, proporcionó el número telefónico de V1, los Agentes del Ministerio Público no realizaron ninguna acción tendente a conocer la actividad posterior a la detención de V1, dado que omitieron recabar todo la información concerniente a las llamadas entrantes y salientes, mensajes enviados y recibidos, y de toda aquella comunicación que se pudo haber recabado a través de las aplicaciones de los teléfonos celulares, sin que le hayan dado intervención a la Policía Ministerial con la finalidad de investigar la red técnica, red de cruces y mapeo respecto del uso que se le hubiese dado al teléfono celular de V1 de conformidad a lo establecido en los artículos 19 y 23 de la LOPGJ-SLP vigente al momento de la actuación del Ministerio Público, que para el cumplimiento de sus atribuciones tiene amplias facultades para requerir datos de prueba a través de la policía de investigación para el esclarecimiento de los hechos.

132. A partir de la declaración de AR1, emitida el 15 de agosto de 2013, AR6 tuvo conocimiento que los policías preventivos municipales que pusieron a disposición a V1 en calidad de detenido fueron los que tripulaban la unidad oficial número 020, y no los de la patrulla 041, sin embargo, después de más de cuatro meses, dicha Representante Social le requirió a AR3 los nombres de los elementos que tenían a su cargo dicha unidad.

133. Respecto a las declaraciones emitidas por SP1, SP2 y SP7, este Organismo Nacional observó que AR6 actuó simplemente como receptora de declaraciones, sin percibir su pretensión de ejercer su función investigadora. SP1 expuso en su declaración ministerial las circunstancias circundantes de la detención de V1, empero, dijo no recordar los nombres de sus "compañeros" sin que AR6 planteara cuestionamiento alguno para el declarante; tampoco generó interrogatorio alguno que pudiera conducir a que SP1 recordara y proporcionara, al menos, el número de "compañeros" y sus nombres, es más, no le informó o le mostró al declarante el informe rendido por AR3 mediante oficio MSGS/DGSPM/142/2014, en el que se mencionaron los nombres de los tripulantes de la patrulla 020, en el cual se le incluyó, por lo que contravino lo establecido en el ordinal 27, fracción V del Acuerdo General 1/2005 que señala que el Ministerio Público cuando tenga conocimiento de hechos posiblemente constitutivos de delito "*interrogará a los […] testigos*".

134. Por su parte SP2 y SP7 en sus declaraciones ministeriales fueron coincidentes al señalar que el 24 de abril de 2013 no se encontraban laborando; SP2 señaló que ese día *"estaba franco"*, sin embargo, del oficio SGS-PM/DPPM0144/024/04/013 se desprende que se encontraba en servicio, dado que en el apartado de "personal franco aparece "0", luego entonces a AR6 le bastó la negativa y no les formuló pregunta alguna que disi-

para lo contradictorio de sus exposiciones, es decir, lejos de cuestionar a los testigos, simplemente se concretó a recibir sus declaraciones, aun cuando contaba con documentales públicas que afirmaban la intervención de SP2. Además AR3 incluyó a SP7, quien de acuerdo a las documentales que obran en el expediente de queja no trabajó el día de los acontecimientos.

135. A pesar de que SP2 y SP7 negaron su intervención en los hechos, AR6 omitió solicitar a la DGSPM-SGS, la aclaración respecto a la intervención de los citados policías aprehensores, además de que a este Organismo Nacional le informó que SP3 era uno de los aprehensores de V1.

136. AR1 en su declaración ministerial efectuada ante AR6, mencionó que el Cabo de Guardia fue quien entregó a V1 a la persona del sexo masculino que realizó el pago de la multa que le fue impuesta, mientras elaboraba el recibo correspondiente, sin embargo, no existe constancia en la AP1 de que se haya requerido el nombre del Cabo de Guardia que laboró el día de los hechos con AR1 para que se obtuvieran su testimonio, el cual resulta importante, puesto que pudiera proporcionar datos para el esclarecimiento de los hechos, además de que el Represente Social no solicitó a la DGSPM el nombre de los servidores públicos que laboraron el día de los hechos con AR1 en la barandilla.

137. AR6 precisó en su acuerdo de 21 de abril de 2014, que recibió la copia simple de la "Cédula de Registro" el 15 de noviembre de 2013, sin embargo, la misma constaba en actuaciones desde el 13 de junio de 2013, por lo que después de cinco meses, seis días, le solicitó a la denunciante exhibiera un documento con la fotografía y firma de V1, para realizar el dictamen pericial pertinente sobre la firma dubitable que aparece en la referida cédula, el cual ordenó pero no se cuenta con los resultados.

138. En la Recomendación General 16, sobre el plazo para resolver una averiguación previa, publicada el 21 de mayo de 2009, se señaló que: "*los agentes del Ministerio Público, a fin de garantizar una adecuada procuración de justicia, deben cumplir […] con las diligencias mínimas para: a) evitar la dilación en el trámite de la averiguación previa, de tal manera que no existan omisiones en la práctica de diligencias por periodos prolongados, b) garantizar el desahogo de las diligencias de investigaciones necesarias para acreditar el delito y la probable responsabilidad del sujeto, c) preservar los indicios del delito, a fin de asegurar que las líneas de investigación puedan agotarse, d) propiciar el desahogo de los análisis y dictámenes periciales, e) dictar las medidas de auxilio y protección a las víctimas del delito y a los testigos, f) […], g) evitar enviar al archivo o a la reserva las averiguaciones previas si no se han agotado las líneas de investigación, y h) propiciar una mayor elaboración de investigación por parte de los agentes de la policía que tengan a su cargo esa función*".

139. La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la sentencia del caso *"Ivcher Bronstein* vs. *Perú",* estableció que por impunidad se entiende "*la falta, en su conjunto, de investigación, persecución, captura, enjuiciamiento y condena de los responsables de violaciones a los derechos protegidos por la Convención Americana".* Al respecto la Corte ha advertido que el estado *"tiene la obligación de combatir tal situación por todos los medios legales disponibles, ya que la impunidad propicia la repetición crónica de las violaciones de derechos humanos y la total indefensión de las víctimas y sus familiares*".[22]

140. Este Organismo Nacional observa que la actuación de AR4, AR5, AR6 y AR7 en la integración de la AP1, y de los demás servidores públicos a quienes se solicitó su colaboración o alguna información para la integración de la referida indagatoria, ha sido insuficiente y no refleja la existencia de un marco mínimo necesario en materia de acceso a la justicia y atención a víctimas, pues a la fecha V1 no ha sido localizado; AR4, AR5, AR6 y AR7 no han realizado con la debida celeridad las diligencias que contribuyan a encontrarlo, esclarezcan los hechos y la responsabilidad penal que corresponda, generando que a la fecha los hechos estén impunes, aunado a que diversos servidores públicos remitieron información incompleta.

141. Este Organismo Nacional advierte que AR4, AR5, AR6 y AR7 con su conducta omitieron cumplir con lo dispuesto en los artículos 85 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí; 2, fracción I, 3, 24, 54, 80, 107, 117, 118, 154, 159, 179, 229, 236 y 247 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de San Luis Potosí; 4, 6, 7, 8, 10,11,15 y 19 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General del Estado de San Luis Potosí, vigente al momento de la actuación del Representante Social, los cuales establecen que el Ministe-

[22] Sentencia de 24 de noviembre de 2009 (Fondo, Reparación y Costas), párr. 12.

rio Público deberá velar por el respeto de los derechos humanos, dictar todas las medidas y providencias necesarias para proporcionar seguridad y auxilio a las víctimas e impedir que se pierdan, destruyan o alteren los indicios, además de los instrumentos internacionales que se precisan en la presente Recomendación.

142. En suma, las irregulares advertidas durante las actuaciones ministeriales de AR4, AR5, AR6 y AR7, se traducen en la omisión de realizar de manera inmediata las diligencias necesarias para la búsqueda y localización de V1, así como determinar la responsabilidad de AR1 por la desaparición de V1, de quien actualmente se desconoce su paradero.

143. Este Organismo observó que AR4, AR5, AR6 y AR7 dejaron de observar lo previsto en los artículos 21, párrafo noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 125, fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí; 56, fracciones I, V y XXIV de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí, al haber incurrido en actos y omisiones que afectaron la legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, lealtad e imparcialidad en el desempeño de su cargo.

c) Derechos de las víctimas

144. Para este Organismo Nacional no pasó desapercibido que en la AP1, no existe constancia de que los servidores públicos que intervinieron hayan brindado a V2 y a sus familiares en su calidad de víctimas, la atención médica y psicológica que requerían, así como haberles informado de los derechos que en su favor establece la Constitución Federal, por lo que incumplieron lo establecido en los artículos 20, apartado C de la Carta Magna, 1, 2, 7 fracción XXIII, XXVI, XXVII, 8, 9, segundo párrafo, 12, fracción IV, 10, 20 párrafo segundo, 26, 27, 62, fracción I, 64 párrafo primero, 73, fracciones I, II y V, 74, fracción IX, 75, fracción IV, de la LGV; 1o. y 2o. de la Ley de Víctimas para el Estado de San Luis Potosí, que entró en vigor el 8 de octubre de 2014, la cual es aplicable en el caso particular, puesto que se refiere al delito de desaparición forzada de personas que es un delito de carácter continuo o permanente de acuerdo a lo previsto en el artículo 136 Quinque del Código Penal de esa entidad federativa vigente al momento de los hechos, ya mencionado en esta Recomendación, en virtud de que a la fecha V1 continúa desparecido y el Ministerio Público no ha esclarecido los hechos; 14 de la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso del Poder adoptada por la ONU el 29 de noviembre de 1985, que señala: "*Las víctimas recibirán la asistencia material, médica, sicológica y social que sea necesaria…*" y el ordinal 8, fracción VIII, 15, fracciones I, VI, VII, VIII, XXXII de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia de San Luis Potosí vigente al momento de la actuación del Ministerio Público Investigador, que señala las atribuciones del Órgano Investigador: "*Proporcionar atención y auxilio a las víctimas u ofendidos por delitos y facilitar su coadyuvancia, en los términos previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*".

145. La existencia de una debida investigación, se traduce en que V2, V3 y la sociedad en general, tengan garantizado el derecho a conocer la verdad y, por tanto, tengan acceso a la justicia, se les reparen los daños y que los agravios cometidos en su contra no sean olvidados. En el caso particular, tienen derecho a que se implementen todas aquellas acciones de búsqueda y localización para conocer el destino de la víctima, la identidad de los responsables y las circunstancias que propiciaron los hechos. El que transcurra el tiempo sin que los familiares de la víctima tengan conocimiento de su paradero, sin la certidumbre de saber qué fue lo que le sucedió, además de obstaculizar su derecho a una debida procuración de justicia, se traduce en una falta de acceso a la información.

146. En la Recomendación General 14 del 27 de marzo de 2007, emitida por esta Comisión Nacional sobre los Derechos de las Víctimas de Delitos, se señaló que la atención a las víctimas del delito es deficiente, el cual es frecuente y deriva, por ejemplo, en irregularidades en el trámite de la indagatoria; falta de asesoría jurídica y apoyo médico y psicológico; omisiones de brindar auxilio oportuno y efectivo para garantizar su seguridad; falta de capacitación de los servidores públicos para atender a personas en crisis que minimizan el evento, cuestionan, descalifican e ignoran a las víctimas, bajo el argumento de excesivas cargas de trabajo, haciendo que éstas tengan una perspectiva de que el acceso a la justicia y a la reparación del daño está fuera de su alcance.

147. En el mencionado pronunciamiento se destacó que el hecho de que las víctimas se encuentran inmersas en dependencias, trámites y esperas, tienen como consecuencia una victimización secundaria que genera desconfianza y, a su vez, ocasiona que no den parte a las autoridades. Por ello, en esta Recomendación, la Comisión Nacional reitera el compromiso que deben adoptar las autoridades gubernamentales en la promoción de los derechos de las víctimas, así como en la abstención de conductas que anulen sus derechos o propicien una nueva victimización, generando conciencia de que los problemas que ocasionan el delito y el abuso del poder no terminan con la afectación directa de éstas, sino que además se extiende a terceros que les presten ayuda.

a) Derecho de acceder a la justicia

148. La Corte Interamericana ha sostenido que el acceso a la justicia implica la realización de una investigación diligente de los hechos y se debe buscar determinar la correspondiente responsabilidad penal en un tiempo razonable, que este derecho incluye que en la investigación se procure determinar la suerte o paradero de la víctima y, por tanto, una inadecuada procuración de justicia puede constituir una violación de las garantías judiciales. En el caso particular, no habido una diligente investigación y, por tanto, se transgredió el artículo 25.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, relacionado con los artículos 17 constitucional, párrafo segundo, 7, fracciones XXIV, XXV y 10 de la LGV; 7o., fracciones XXIV, XXV y 10 de la LV-SLP.

b) Derecho a la verdad

149. La Corte Interamericana en el "*Caso Rodríguez Vera y otros (Desaparecidos del Palacio de Justicia)* vs. *Colombia*", puntualizó: "*… se encuentra subsumido en el derecho de la víctima o de sus familiares a obtener de los órganos competentes del Estado el esclarecimiento de los hechos violatorios y las responsabilidades correspondientes, a través de la investigación y el juzgamiento*…".[23] El derecho a la verdad en una sociedad democrática, implica la obligación de investigar la violación al derecho humano y la divulgación pública del resultado. Este derecho se encuentra previsto en los artículos 7, fracción III y VII, 18, 19, 20 y 21 de la LGV; 18, 19, 20 y 21 de la LV-SLP.

150. Por lo anterior, se observa que AR4, AR5, AR6 y AR7 vulneraron en agravio de V1, V2 y V3 y sus familiares, en su calidad de víctimas del delito, los derechos a un trato digno, a la información (derecho a la verdad), a la integridad personal, a la seguridad jurídica y a la debida procuración de justicia, contenidos en los artículos 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero; 17, párrafo segundo; 20, Apartado C, y 21, párrafos primero, noveno y décimo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 1.1, 5.1, 7.1, 8.1, 11.1 y 25.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 1, 3, 8 y 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I y XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 1, 2, 3, 4, 6, 14, 15, 16, 17, 18 y 19 de la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y Abuso del Poder adoptada por la ONU el 29 de noviembre de 1985; II.3, incisos c) y d), VI.10, VII.11, inciso a), VIII.12, inciso c) y X.24 de los "Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho Internacional Humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones" adoptadas por la ONU el 16 de diciembre de 2005; 1, 2, 7, fracciones I, III, V, VII, IX y X, 8, tercer párrafo, 18, 19, 21 y 46 de la LGV; así como 1o., 2o., fracción I, 7o., fracciones I, II, III, V, VII, VIII, IX, X, XXV, XXVI, XXVII y XXVIII, 8, 10, 18, 19, 20, 21, 26, 27 y demás aplicables de la LV-SLP.

[23] Sentencia de 14 de noviembre de 2014, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), párr. 509.

D) Reparación integral del daño

151. Es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad del Estado consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, pero el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1o., párrafo tercero, y 113, segundo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 44, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a un servidor público del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan, para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado debe investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos establecidos en la ley. Para tal efecto en términos de los artículos 1, cuarto párrafo de la LGV; 1, 2, fracción I, 7, fracciones I, II, III, V, VII, VIII, IX, X, XXV, XXVI, XXVII y XXVIII, 8o., 10, 18, 19, 20, 21, 26, 27, 28, 29, 30 párrafo cuarto, 51, 52, 54 fracción II, 61, 62, fracciones I, IV, 65, 70, 71, 73 fracción IV, 74, 75, 76, 77, 78, 79 de la LV-SLP.

152. En los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23 de los "Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del Derecho Internacional Humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones" y en diversos criterios de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, se establece que para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de restitución, indemnización, rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables.

153. En el "*Caso Espinoza González* vs. *Perú*", la Corte Interamericana de Derechos Humanos enunció que: *"[…] toda violación de una obligación internacional que haya producido daño comporta el deber de repararlo adecuadamente y que la disposición recoge una norma consuetudinaria que constituye uno de los principios fundamentales del Derecho Internacional contemporáneo sobre responsabilidad de un Estado"*, además precisó que *"…las reparaciones deben tener un nexo causal con los hechos del caso, las violaciones declaradas, los daños acreditados, así como las medidas solicitadas para reparar los daños respectivos".*[24]

154. Sobre el *"deber de prevención"* la Corte Interamericana de Derechos Humanos, sostuvo que:*"[…] abarca todas aquellas medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural que promuevan la salvaguarda de los derechos humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean efectivamente consideradas y tratadas como un hecho ilícito que, como tal, es susceptible de acarrear sanciones para quien las cometa, así como la obligación de indemnizar a las víctimas por sus consecuencias perjudiciales. No es posible hacer una enumeración detallada de esas medidas, que varían según el derecho de que se trate y según las condiciones propias de cada Estado Parte".*[25] En el presente caso, los hechos descritos constituyen una transgresión al deber de prevención de violaciones a los derechos humanos de V1, V2 y V3 derivado de la desaparición forzada de V1 y la indebida procuración de Justicia, por lo que esta Comisión Nacional considera procedente la reparación de los daños ocasionados.

i. Rehabilitación

155. De conformidad con la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para el Estado de San Luis Potosí, se debe brindar a V2 y V3 y demás familiares que conforme a derecho corresponda la atención médica y/o psicológica que requieran, la cual deberá ser proporcionada por personal profesional especializado, y prestarse de forma continua hasta que alcance su total sanación física, psíquica y emocional, a través de atención ade-

[24] Sentencia de 20 de noviembre de 2014 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas) párrs. 300 y 301.
[25] Sentencia del 29 de julio de 1988, "*Caso Velásquez Rodríguez* vs. *Honduras*" (Fondo), párr. 175.

cuada a los padecimientos sufridos, atendiendo a su edad y sus especificidades de género. Esta atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible para la víctima, con su consentimiento, brindando información previa clara y suficiente. Los tratamientos deben ser provistos por el tiempo que sea necesario, y deben incluir la provisión de medicamentos. Esta atención durante su desarrollo y su conclusión, podrá ser valorada por el personal con especialidad en la materia de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

ii. Satisfacción

156. En el presente caso, la satisfacción comprende que la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, deberán continuar con la integración y perfeccionamiento debido de la AP1 con la finalidad de instrumentar las medidas eficaces para la búsqueda y localización efectiva de V1 a fin de establecer la verdad de los hechos y determinar la probable responsabilidad penal que corresponda.

iii. Garantías de no repetición

157. Consisten en implementar las medidas que sean necesarias a fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y contribuir a su prevención, por ello, el Estado debe adoptar todas las medidas legales y administrativas y de otra índole para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las víctimas, por lo que es necesario que las autoridades del Estado de San Luis Potosí implementen un curso sobre capacitación y formación de derechos humanos, específicamente en materia de desaparición forzada de personas, y la Jurisprudencia del Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos dirigida a los agentes del Ministerio Público y demás servidores públicos de la PGJ-SLP, asimismo, deberá impartirse un curso integral a los servidores públicos del Juzgado Calificador y la Dirección General de Seguridad Pública Municipal del referido ayuntamiento, sobre derechos humanos, los cuales deberán ser efectivos para prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación, y deberán impartirse por personal calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos. De igual forma, los manuales y cursos deberán estar disponibles de forma electrónica y en línea, a fin de que puedan ser consultados con facilidad.

iv. Compensación

158. En el presente caso deberá realizarse la reparación del daño en los términos que resulten procedentes, de conformidad en lo dispuesto por la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para el Estado de San Luis Potosí.

159. Con fundamento en los artículos 1o., párrafo tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6o., fracción III; 71, párrafo segundo; 72, párrafo segundo, y 73, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el presente caso con evidencias de convicción suficientes para que este Organismo Nacional, en ejercicio de sus atribuciones, presente queja ante la Contraloría Interna de la PGJ-SLP, a fin de que inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente y formule la denuncia de hechos respectiva ante la Procuraduría en contra del personal ministerial involucrado.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a ustedes, señores Gobernador Constitucional del Estado de San Luis Potosí e integrantes del H. Ayuntamiento de Soledad de Graciano Sánchez, de esa entidad federativa, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A usted, señor Gobernador Constitucional del Estado de San Luis Potosí:

PRIMERA. Se tomen las medidas para reparar los daños ocasionados a V2 y V3 y demás familiares que conforme a derecho corresponda, con motivo de las irregularidades en que incurrió el personal ministerial involucrado en la integración de la AP1 iniciada por la desaparición V1 en los términos que resulten procedentes, de conformidad en lo dispuesto por la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para el Estado de San Luis Potosí, con base en las consideraciones planteadas en esta Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se instruya a quien corresponda a efecto de que la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, continúe con la debida integración y perfeccionamiento de la AP1 con la finalidad de instrumentar las medidas eficaces para la búsqueda y localización efectiva de V1, a fin de establecer la verdad de los hechos y determinar la responsabilidad penal que pudiera existir.

TERCERA. Diseñar e impartir un curso integral a los agentes del Ministerio Público y demás servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, sobre derechos humanos, específicamente lo relacionado con desaparición forzada de personas y la Jurisprudencia del Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos en la materia, y se remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la queja que se presente ante la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, contra AR4, AR5, AR6 y AR7, relacionados con las irregularidades cometidas en la AP1, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore debidamente en la integración de la indagatoria que se inicie con motivo de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, por ser AR4, AR5, AR6 y AR7, servidores públicos estatales, y remita a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos la constancias que acrediten dicha colaboración.

A ustedes integrantes del H. Ayuntamiento de Soledad de Graciano Sánchez, San Luis Potosí:

PRIMERA. Se tomen las medidas para reparar los daños ocasionados a V2 y V3 y demás familiares que conforme a derecho corresponda, con motivo de las irregularidades en que incurrieron los Directores Generales de Seguridad Pública Municipal y el Juez Calificador de ese Ayuntamiento en los términos que resulten procedentes, de conformidad en lo dispuesto por la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para el Estado de San Luis Potosí, con base en las consideraciones planteadas en esta Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Diseñar e impartir un curso integral a los servidores públicos del Juzgado Calificador y a la Dirección General de Seguridad Pública Municipal del Ayuntamiento, sobre derechos humanos, y se remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se giren las instrucciones respectivas para emitir una circular dirigida a los servidores públicos de la Dirección General de Seguridad Pública de ese Municipio, en el desempeño de su cargo, actúen atendiendo a los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore con esta Comisión Nacional en la presentación y seguimiento de la queja que se presente ante la Contraloría Municipal de Soledad de Graciano Sánchez, San Luis Potosí, contra AR1, AR2 y AR3, relacionados con las irregularidades cometidas con motivo de los hechos y se envíen a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore debidamente en la integración de la indagatoria que se inicie con motivo de la denuncia de hechos que este Organismo formule ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, contra AR1, AR2 AR3, servidores públicos estatales, y remita a este Organismo Nacional las constancias que acrediten dicha colaboración.

160. La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental de hacer una declaración respecto de las conductas irregulares cometidas por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1o., párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas u otras autoridades competentes para que conforme a sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsanen las irregularidades de que se trate.

161. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a ustedes que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, se informe dentro del término de quince días hábiles siguientes a su notificación.

162. Con el mismo fundamento jurídico, solicito a ustedes que en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional, dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación, de lo contrario dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.

163. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos 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, 15, fracción X y 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, así como a las Legislaturas de las entidades federativas, su comparecencia a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

EL PRESIDENTE
LIC. LUIS RAÚL GONZÁLEZ PÉREZ

Sobre el caso de inadecuada atención médica y violencia obstétrica de V1 en el Hospital Rural Solidaridad No. 34 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tlaxiaco, Oaxaca; e indebida procuración de justicia en agravio de V1 y sus familiares

Síntesis

1. El 1 de julio de 2014, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional el correo electrónico de Q1, al que adjuntó un reportaje publicado en un diario de circulación nacional con el título "13 años de ser mamá en estado vegetal", en el cual se dió a conocer el caso de V1, mujer indígena mixteca, campesina, originaria de Santa Cruz, Itundujia, Putla de Guerrero, Oaxaca, quien el 20 de junio de 2001, cuando contaba con 26 años de edad y cursaba un embarazo de 40 semanas de gestación, inició labor de parto a las doce horas de ese día; en la noche fue atendida por una partera de su comunidad, quien le indicó tés de hierbas, y presentó contracciones uterinas intensas sin dilatación cervical.

2. Al no ser posible el nacimiento de V2 y continuar con dolores, V1 fue trasladada al Centro de Salud de Morelos, los doctores que la revisaron comunicaron a V7 (cónyuge de V1) que la trasladarían a Tlaxiaco por si el parto se complicaba.

3. A las 22:25 horas del 21 de junio de 2001, fue atendida en el servicio de urgencias del Hospital Rural Solidaridad No. 34 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Tlaxiaco, Oaxaca. V1 presentaba un periodo de expulsión prolongado, desproporción cefalopélvica y datos de sufrimiento fetal, razones por las cuales el personal médico tratante decidió practicarle una cesárea.

4. La intervención quirúrgica fue realizada por AR2, SP1 como ayudante y AR1 como anestesióloga. A la 1:06 a.m. del 22 de junio de 2001, nació V2, quien presentó asfixia prenatal severa parcialmente recuperada. Durante el evento quirúrgico, V1 presentó bradicardia sinusal con paro cardiorrespiratorio, lo que ameritó maniobras de reanimación. Además, el personal médico colocó a V1 un Dispositivo Intrauterino (DIU).

5. A las 3:00 a.m. del mismo día, V1 presentó hipoxemia, dificultad respiratoria, exitabilidad motriz, estado de inconsciencia, y fue reintubada. Se informó a sus familiares que se encontraba grave. A las 3:45 horas, V1 fue valorada por Medicina Interna del Hospital Rural Solidaridad No. 34 del IMSS, se le encontró con encefalopatía hipóxico isquémica, taquicardia sinusal posreanimación, excitación psicomotriz y convulsiones tónico clónicas generalizadas. A las 7:15 horas presentó otro paro cardiorrespiratorio y se decidió enviarla a una institución del tercer nivel de atención médica.

6. V2 quedó internado una semana en el Hospital Rural Solidaridad No. 34 del IMSS en Tlaxiaco, en tanto que el 22 de junio de 2001, V1 fue trasladada al Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso" de la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca, donde fue atendida en la Unidad de Cuidados Intensivos y los médicos avisaron a V7 que la enfermedad de su esposa "era incurable, pues se le murieron unas células del cerebro y no podría mover las manos ni pies, que se la llevara".

7. Después de presentar otras complicaciones en su estado de salud, V1 fue egresada el 14 de agosto de 2001 del Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso" con diagnóstico de "Encefalopatía Anóxica Isquémica", "Glasgow de 8, […] pronóstico bueno para la vida, malo para su función", fue referida al Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS de Tlaxiaco, donde permaneció del 15 de agosto al 4 de septiembre de 2001 y egresó con el mencionado diagnóstico.

8. De la revisión practicada a V1 por perito médico de esta Comisión Nacional, previo consentimiento de sus familiares, a la fecha en que se emite la presente Recomendación, se acredita que la víctima presenta "un estado vegetativo persistente".

9. El 30 de junio de 2001, V7 presentó denuncia de hechos ante SP10, Agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca (en adelante "PGJ"), en la que solicitó que los hechos que afectaron a V1 fueran investigados, se inició la Averiguación Previa 1, la cual fue turnada a la Mesa V del Sector Central y registrada con el No. 2 el 25 de julio de 2001.

10. El 31 de julio de 2007, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico emitió el Dictamen Médico 1, en el que se concluyó que la médico anestesióloga AR1, no cumplió con lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM 170-SSA1-1998, "Para la Práctica de Anestesiología".

11. El 19 de septiembre de 2011, AR10 remitió la Averiguación Previa 2 a la Delegación Estatal Oaxaca de la Procuraduría General de la República, dependencia en la que se inició la Averiguación Previa 3 el 10 de octubre de ese año, por el delito de lesiones calificadas con la agravante de responsabilidad profesional, en agravio de V1.

12. El 28 de junio de 2012, peritos médicos oficiales de la Procuraduría General de la República emitieron el Dictamen Médico 2, en el cual concluyeron lo siguiente: "PRIMERA: La atención médica que se le brindó a la persona de nombre [V1], por parte del médico anestesiólogo tratante (*sic*). No fue apegada a la *Lex Artis* Médica, por la inobservancia a los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-198, para la práctica de Anestesiología. SEGUNDA: las lesiones producidas a la persona de nombre [V1], tienen relación causa efecto con la mala atención que brindó el médico anestesiólogo tratante durante el evento quirúrgico. TERCERA: las lesiones que presenta la persona de nombre [V1] se clasifican como lesiones que ponen en peligro la vida, dejan una alteración […] de inmovilidad motora total, permanente e irreversible".

13. El 6 de julio de 2012, SP16 consignó la Averiguación Previa 3 y ejerció acción penal en contra de AR1 por la probable comisión de los delitos de lesiones culposas con la agravante de responsabilidad profesional, usurpación de profesión y ejercicio indebido del servicio público, y solicitó librar la orden de aprehensión correspondiente al Juez Cuarto de Distrito en Oaxaca, donde se inició la Causa Penal 1.

14. El 10 de agosto de 2012, la mencionada autoridad judicial libró la orden de aprehensión solicitada, únicamente por el delito de lesiones culposas con la agravante de responsabilidad profesional en contra de AR1. La orden de aprehensión fue cumplida el 15 del mismo mes y año, y AR1 ingresó al Reclusorio Regional de la Villa de Etla.

15. El 16 de agosto le fue tomada declaración preparatoria a AR1 y se le concedió el beneficio de libertad provisional bajo caución, y el 21 de agosto se dictó el auto de formal prisión respectivo. En contra de dicho auto de formal prisión, AR1 interpuso recurso de apelación el 24 de agosto de 2012, lo que dio origen al Toca Penal 1, tramitado por el Primer Tribunal Unitario del Décimo Tercer Circuito del Poder Judicial Federal, en el cual, el 3 de enero de 2013 se resolvió revocar la resolución recurrida, dictar auto de libertad a favor de AR1, y se decretó el sobreseimiento de la Causa Penal 1, por haberse extinguido el ejercicio de la acción penal en contra de la inculpada por el delito de lesiones culposas con la agravante de responsabilidad profesional.

16. El 13 de agosto de 2013, el Primer Tribunal Unitario del Décimo Tercer Circuito, a fin de determinar los posibles daños, perjuicios o efectos nugatorios causados a V1 y, en su caso, la reparación, solicitó a la Fundación Fundar Centro de Análisis de Investigación, Asociación Civil, un informe pericial antropológico con perspectiva de género, el cual fue emitido el 11 de octubre de 2013. En el mencionado informe se estableció que existen elementos suficientes para considerar a V1 y V2 víctimas directas; a V3 (madre de V1), V4 (padre de V1), V5 (hermano de V1), V6 (hermana de V1) y V7 como víctimas indirectas, y se indicaron diversas medidas de reparación integral de los daños.

17. El 11 de diciembre de ese año, el Primer Tribunal Unitario del Décimo Tercer Circuito, en atención al informe pericial rendido por peritos designados por la Fundación Fundar Centro de Análisis de Investigación, Asociación Civil, ordenó enviar oficios a diversas instituciones públicas federales y del Estado de Oaxaca, y a la Fundación FUNDAR Centro de Análisis de Investigación, Asociación Civil, a fin de que se brinde la atención necesaria a V1, así como a sus familiares (V7, V3, V4 y V2) y las medidas reparatorias y de rehabilitación que procedan. Las autoridades señaladas, en el ámbito de sus competencias, han brindado atención y apoyo a V1 y a sus familiares.

18. Del análisis lógico jurídico de los hechos y evidencias que integran el expediente CNDH/1/2014/5051/Q, se cuenta con evidencias que acreditan transgresiones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la integridad personal a una vida libre de violencia, que derivó en el daño al proyecto de vida de V1 y de V2, atribuibles a AR1, médica que en el momento de los hechos estaba adscrita al Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS; y violación a los derechos humanos a la debida procuración de justicia y de las víctimas de delito en agravio de V1, V2 y sus familiares, cometidas por servidores públicos de la "PGJ", en atención a las siguientes consideraciones:

A. Inadecuada atención médica. Violación a la protección de la salud y a la integridad personal

19. El 31 de julio de 2007, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca emitió el Dictamen Médico 1, en atención a la solicitud formulada por AR9, para la integración de la Averiguación Previa 2. En el mencionado dictamen se determinó que AR1 incumplió con lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998, "Para la Práctica de Anestesiología"; y se concluyó que "[…] La paciente [V1] ingresó al servicio de urgencias en el Hospital de Zona número 34 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Tlaxiaco, Oaxaca, donde no se realizó la monitorización adecuada, sólo un trazo toco-cardiográfico, elaborándose el diagnóstico de sufrimiento fetal por lo que fue sometida a una cirugía de urgencia (cesárea) sin la previa realización de una historia clínica completa, valoración anestésica, así como los exámenes paraclínicos correspondientes de sangre […], por lo que se desconoce si presentaba alguna alteración hematológica o hidro-electrolítica que condicionara la poca tolerancia al bloqueo epidural, por lo que presentó complicaciones y reacciones propias del procedimiento anestésico como es la bradicardia y la hipotensión las cuales fueron manejadas de forma inicial de manera errónea por la falta de cuidado en las medidas profilácticas para disminuir la hipotensión como son: una precarga limitada de líquidos de 500 a 1000 mililitros de soluciones cristaloides, el desplazamiento uterino a la izquierda colocando una cuña bajo la cadera del lado derecho con una angulación aproximada-

mente de 15° para liberar los grandes vasos y solo utilizar los medicamentos convencionales como lo son: la efedrina y la atropina, que fueron insuficientes, teniendo como consecuencia un paro cardiorrespiratorio, por lo que asociado al manejo inadecuado en cuanto a la protección cerebral a base de esteroides para hipoxia, con respecto al apoyo ventilatorio y al manejo post-paro cardiorrespiratorio en las primeras horas del evento, presentó compromiso neurológico que condicionó las secuelas de encefalopatía anoxoisquémica. Las maniobras transoperatorias para tratar con prontitud el trastorno cardiovascular son esenciales para disminuir su severidad, estas maniobras deben efectuarse lo más pronto posible para evitar complicaciones mayores en la madre, derivadas de la hipoxia tisular secundarias a este evento […]"

20. El 28 de junio de 2012, peritos médicos de la Procuraduría General de la República, Delegación Estatal en Oaxaca, emitieron el Dictamen Médico 2, en el que señalaron lo siguiente: "[…] Conclusiones: Primera: La atención médica que se le brindó a la persona de nombre [V1] por parte del médico anestesiólogo tratante no fue apegada a la *Lex Artis* Médica por la inobservancia a los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998, para la práctica de Anestesiología. Segunda: las lesiones producidas a la persona de nombre [V1], tienen relación causa efecto con la mala atención que brindó el médico anestesiólogo tratante durante el evento quirúrgico. Tercera: las lesiones que presenta la persona de nombre [V1], se clasifican como lesiones que ponen en peligro la vida, dejan una alteración mental e inmovilidad total, permanente e irreversible".

21. El 9 de julio de 2014, personal de esta Comisión Nacional acudió al domicilio de V1, un perito médico le realizó una exploración física y emitió el Certificado de Estado Físico correspondiente, en el cual consta que: "[…] [V1] presenta un estado vegetativo persistente".

22. El 4 de mayo de 2015, esta Comisión Nacional emitió una opinión médica respecto a la atención médica que le fue brindada a V1, en la que se concluyó que "[AR1] médico anestesióloga, incumplió con los lineamientos de la Norma Oficial Mexicana NOM 170-SSA1-1998 para la práctica de anestesiología. Las consecuentes secuelas anoxo isquémicas, expresadas por un estado vegetativo persistente, con el cual se encontró al momento de la certificación realizada en fecha 9 de julio de 2014, por personal de este Organismo Nacional, son complicaciones graves e irreversibles derivadas de la inadecuada atención médica, que recibió por parte de [AR1] médico anestesióloga […]".

23. Las acciones y omisiones de AR1 transgredieron el derecho a la protección de la salud de V1, la atención médica brindada a V1 por AR1 no cumplió con la calidad y cuidado debidos, puesto que el servicio de salud que se le otorgó no fue apropiado desde el punto de vista técnico, científico y médico (en lo concerniente al servicio de anestesiología); AR1 no demostró contar con la pericia suficiente y los conocimientos necesarios para la atención de V1, no se contó con el equipo hospitalario indispensable para estos casos, como se demuestra con la Nota de Anestesiología del 22 de junio de 2001, en la que AR1 indicó que intubó por segunda ocasión a V1 "pero con ventilación controlada, la unidad no cuenta con ventilación mecánica asistocontrolada por lo que se conecta a ventilación mecánica con Mark 7".

24. La deficiente atención médica que AR1 proporcionó a V1 transgredió las siguientes disposiciones normativas vigentes el día en que ocurrieron los hechos que afectaron a V1: 4o., párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2o., fracciones I, II, V; 23, 32, 51 de la Ley General de Salud; 9 y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como la Norma Oficial Mexicana NOM 170-SSA1-1998, "Para la Práctica de Anestesiología", publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 10 de enero de 2000; los artículos 12.1, 12.2, incisos c) y d) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 12.1, 12.2 y 14.2, inciso b) de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; 10.1, 10.2 incisos d) y f), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador"); 25.1 y 25.2 de la Declaración Universal de Derechos Humanos. Además, considerando que V1 es integrante del pueblo indígena mixteco de Oaxaca, fue vulnerado lo establecido por el artículo 25 del Convenio No. 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, y el artículo 24 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.

25. Aunado a lo anterior, fue vulnerado el derecho a la integridad personal de V1, reconocido en los artículos 5, en relación con el 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; II, VII y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; y 7.1 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.

B. Violencia obstétrica

26. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), en coordinación con la Red Latinoamericana del Caribe y de Bioética ha definido a la violencia obstétrica como "el tipo de violencia ejercida por el profesional de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres. Esta clase de violencia se expresa mayoritariamente, aunque no con exclusividad, en el trato deshumanizado hacia la mujer embarazada, en la tendencia a patologizar los procesos reproductivos naturales y en múltiples manifestaciones que resultan amenazantes en el contexto de la atención de la salud sexual, embarazo, parto y post-parto".

27. La violencia obstétrica ejercida contra V1, vulneró sus derechos a la integridad personal (física, psíquica y moral) y a una

vida libre de violencia, que derivó en la afectación a su proyecto de vida, previstos en los artículos 5, en relación con el 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; I, II y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 7.1 y 22.2 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas; 3, 4, incisos b. y e.; 7, inciso a. y b. de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, "Convención de Belém Do Pará".

a) Colocación de un dispositivo intrauterino (diu) a V1

28. En el presente caso, AR2 colocó a V1 un dispositivo intrauterino, sin su consentimiento informado y completo, hecho que se acredita con el documento denominado "Autorización, Solicitud y Registro de Intervención Quirúrgica" del Servicio de Ginecología y Obstetricia del IMSS, de 21 de junio de 2001, en el que no consta su firma, lo que transgredió lo dispuesto en los numerales 1, 5.1.1., 5.3., 5.4.2.3., 5.4.3., 5.4.4. y 6.4.8, 6.4.12 de la Norma Oficial Mexicana NOM 005-SSA2-1993, "De los servicios de planificación familiar", publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 30 de mayo de 1994, vigente en esa fecha. Además, se incumplió lo previsto por el entonces vigente artículo 4o., tercer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y en el ámbito internacional, se incumplió lo indicado por los artículos 14.2, inciso b) de la Convención para la Eliminación de Todas las formas de Discriminación contra la Mujer; 2.2, inciso b), 25.1 del Convenio No. 169 sobre Poblaciones Indígenas y Tribales en Países Independientes.

C. Violaciones al derecho a la protección de la salud de V2

29. Antes de su nacimiento, V2 padeció sufrimiento fetal agudo secundario a desproporción cefalopélvica, estuvo internado ocho días en el Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS, al cuidado del personal médico y de V3. No obstante que sus familiares no han detectado alguna lesión física derivada de su nacimiento, de las constancias que integran el expediente integrado por esta Comisión Nacional, no se acredita que le hubiesen realizado alguna valoración médica posterior a éste.

30. El personal de la Coordinación Médica del IMSS-Prospera Región II Mixteca Alta Tlaxiaco, proporcionó atención psicológica a V2 el 10 de noviembre de 2014; no obstante lo anterior, los servicios de salud que le han sido proporcionados son insuficientes.

31. Esta Comisión Nacional, con base en el interés superior del niño, advierte que las instituciones públicas competentes para la prestación de servicios de salud en la comunidad de Santa Cruz Itundujia, Putla de Guerrero, Oaxaca, no han cumplido con lo dispuesto por los artículos 13, fracción IX, 50, fracciones I, II, IV, VIII, IX y X de la vigente Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; 12.1, 12.2, incisos a), c) y d) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1, 10.2 incisos a), b), d) e) y f), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador"); 25.1 y 25.2 de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

32. Preocupa a este Organismo Nacional que la precariedad de recursos de los familiares de V2, le dificultaría acceder a una pronta atención médica y psicológica de calidad en caso de que se presentara cualquier situación o enfermedad que afectara su salud, por lo que se considera necesario que las instituciones federal y del estado de Oaxaca, competentes en la prestación de servicios de salud en la comunidad de Santa Cruz de Itundujia, realicen acciones coordinadas a fin de dar cumplimiento a las normas citadas.

D. Inobservancia de la normatividad sobre el expediente clínico

33. Las notas médicas del expediente clínico generado en el Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS en Tlaxiaco, Oaxaca, con motivo de la atención médica proporcionada a V1 presentan irregularidades como su ilegibilidad, ausencia de los nombres completos, cargos, rangos, matrículas y especialidades de los médicos tratantes para su identificación, lo que acredita el incumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-168-SSA1-1998, "Del Expediente Clínico", y 170-SSA1-1998, "Para la práctica de Anestesiología", vigentes en esa época.

E. Inadecuada procuración de justicia

34 Este Organismo Nacional observa que AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10, servidores públicos adscritos a la "PGJ", con motivo de la dilación y las irregularidades en que incurrieron, dieron lugar a la prescripción del ejercicio de la acción penal en contra de AR1, y la consecuente impunidad.

a) Irregular integración de la investigación ministerial

35. De la revisión efectuada a las constancias que integran las Averiguaciones Previas 1 y 2, se acredita que siete Agentes del Ministerio Público del fuero común, que tuvieron a su cargo la Averiguación Previa 2, se percataron hasta 2011, es decir, 10 años después de su inicio, que AR1 era una servidora pública federal y, por lo tanto, la autoridad competente para conocer de los hechos que afectaron a V1 era la Procuraduría General de la República.

36. A pesar de no ser competentes, siete Agentes del Ministerio Público de la "PGJ" (AR3, AR4, AR5, AR6, AR8, AR9 y AR10) tuvieron a su cargo la Averiguación Previa 2 y realizaron di-

versas diligencias para su integración durante el transcurso de más de 10 años, hasta que AR10 declinó la competencia de la mencionada Procuraduría del fuero común y remitió la indagatoria a la Procuraduría General de la República, mediante oficio DEO/3217/2011, de 22 de septiembre de 2011.

37. Lo anterior ocasionó la prescripción del ejercicio de la acción penal por la probable responsabilidad de AR1, por el tiempo transcurrido entre la fecha en que ocurrieron los hechos que afectaron la integridad personal de V1, y la fecha en que se consignó la Averiguación Previa 3 por el Ministerio Público Federal.

38. La actuación de AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10 transgredió los derechos a la debida procuración de justicia y de acceso a la justicia de las víctimas, e incumplió lo previsto por los artículos 2o. y 105 fracción I de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, publicada en el *Periódico Oficial del Estado de Oaxaca* el 31 de diciembre de 1983, vigente el día en que la Investigación Ministerial 2 fue remitida a la Procuraduría General de la República.

b) Dilación en la procuración de justicia

39. Para esta Comisión Nacional se acredita que AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10 no realizaron sus funciones con la debida diligencia y en un plazo razonable por las razones que se indican a continuación.

40. Los representantes sociales del fuero común a pesar de no ser competentes y actuar negligentemente integraron la Averiguación Previa 2 durante más de 10 años, después de lo cual AR10 declinó su competencia y turnó la Averiguación Previa 2 a la Procuraduría General de la República, mediante oficio DEO/3217/2011 del 22 de septiembre de 2011.

41. Los Agentes del Ministerio Público AR3, AR4, AR5, AR6, AR8, AR9 y AR10 no acataron lo dispuesto en el artículo 65 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, publicada en el *Periódico Oficial* el 31 de diciembre de 1983; y el mismo artículo de la Ley Orgánica de la mencionada Procuraduría, publicada en el *Periódico Oficial* el 1 de mayo de 2008, vigente a partir del día siguiente de su publicación hasta enero de 2012, que establecía "Cuando no exista detenido, la averiguación previa deberá integrarse y consignarse en un plazo no mayor de noventa días hábiles".

42. La mencionada dilación transgredió lo dispuesto por los artículos 21, párrafo octavo de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 2o. y 105, fracción I de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, publicada en el *Periódico Oficial del Estado de Oaxaca* el 31 de diciembre de 1983, vigente durante el tiempo que los representantes sociales del fuero común llevaron a cabo diligencias en la Averiguación Previa 2; 56, fracciones I, VI y XXX de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Oaxaca, publicada en la Segunda Sección del *Periódico Oficial del Estado de Oaxaca*, el 1 de junio de 1996, en relación con el 116, fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y los numerales 11 y 12 de las Directrices sobre la Función de los Fiscales adoptadas por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en la Habana, Cuba, del 27 de agosto al 7 de septiembre de 1990.

F. Derechos de las víctimas

43. Para esta Comisión Nacional es evidente que V1 tiene la calidad de víctima directa, y V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8 la de víctimas indirectas. En el presente caso, las víctimas antes referidas padecieron victimización secundaria por la dilación en que incurrieron AR3, AR4, AR5, AR6, AR8, AR9 y AR10 para remitir las Investigaciones Ministeriales 1 y 2 a la Procuraduría General de la República.

a) Atención psicológica

44. De las constancias que integran la Investigación Ministerial 1, no se advierte que los representantes sociales del fuero común hubieran realizado las acciones correspondientes para que los familiares de V1 recibieran atención psicológica, omisión que vulneró lo previsto por el artículo 20, apartado C, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8, apartado C, fracción III, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y el numeral 14 de la Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder.

b) Derecho a ser informado

45. Del análisis practicado a las constancias que integran el expediente tramitado ante esta Comisión Nacional, la Averiguación Previa 1 y la Averiguación Previa 2, no se advierte que V7, en su calidad de denunciante, y demás familiares de V1, hubieran sido informados del desarrollo del procedimiento penal y de los derechos que les asisten en su calidad de víctimas.

46. Lo anterior vulneró los artículos 20, apartado C, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8, apartado C, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 5 y 6, inciso a) de la Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder.

c) Acceso a la justicia

47. La dilación en que incurrieron los representantes sociales del fuero común para remitir la Investigación Ministerial 2 a la Procuraduría General de la República, y para realizar diversas diligencias que constan en dicha indagatoria, originó la prescripción del ejercicio de la acción penal por la probable responsabilidad de AR1, lo que vulnera el derecho de acceso a la justicia de V1 y de sus familiares, reconocido en los artículos

17, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 11 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 8.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes y del Hombre; 4 y 5 de la Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder. Esta imposibilidad para las víctimas de un delito de acceder a la justicia genera impunidad.

V. Recomendaciones

Al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social:

PRIMERA. Realizar las acciones correspondientes para reparar los daños ocasionados a V1, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Hospital Rural Solidaridad No. 34 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Tlaxiaco, Oaxaca, involucrado en los hechos, derivado de la violencia obstétrica e inadecuada atención médica en agravio de V1, que tuvo como consecuencia una afectación a su proyecto de vida y de sus familiares, que comprenda una indemnización o compensación; atención médica permanente especializada de tercer nivel, que incluya una nueva valoración neurológica y ginecológica, esta última, para que se descarte o confirme si el dispositivo intrauterino continúa en el cuerpo de V1 y si representa un riesgo para su salud, se proporcione la información respectiva a sus familiares a fin de que con base en el interés superior de V1, decidan sobre la permanencia o retiro de éste; de igual manera, le proporcione rehabilitación periódica, constante y permanente, y de ser posible atención psicológica y tanatológica, previo consentimiento informado de sus familiares, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Instruir a quien corresponda, a efecto de que mantenga informados periódicamente a los familiares de V1 sobre su estado de salud y cuando éstos lo requieran.

TERCERA. Instruir a quien corresponda, a efecto de que se proporcione atención médica vitalicia a V2; además, previo consentimiento informado, se le brinde atención psicológica y tanatológica, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Instruir a quien corresponda a efecto de que se proporcione, previo consentimiento informado, atención psicológica y tanatológica a V3, V4, V5, V6, V7 y V8, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Diseñar e impartir en las clínicas y hospitales del IMSS en el Estado de Oaxaca, un curso integral de capacitación y formación, dirigido a todo el personal médico, en el que se incluyan temas relativos a los derechos humanos con perspectiva de género y grupos en situación de vulnerabilidad, y las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, en particular las relativas a la práctica de la Anestesiología, expediente clínico y servicios de planificación familiar, con el objetivo de que cuenten con los conocimientos que les permitan desempeñar sus funciones de manera correcta, oportuna y efectiva, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Emitir una Circular en la que se instruya al personal médico el cumplimiento de las normas oficiales mexicanas relativas a la práctica de la Anestesiología, la integración del expediente clínico y planificación familiar, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SÉPTIMA. Emitir una circular en la que se instruya al personal médico se abstenga de imponer el uso de algún método anticonceptivo, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

OCTAVA. Supervisar y verificar si todos los hospitales y clínicas del IMSS del Estado de Oaxaca cuentan con el equipo médico y quirúrgico necesario para la atención de partos y realización de cesáreas, en particular el equipo que debe usar el personal con especialidad en Anestesiología. De no ser así, realizar las acciones correspondientes para su equipamiento, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

NOVENA. Emitir una circular dirigida a los médicos del Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Tlaxiaco, Oaxaca, en la que se disponga entregar copia de la certificación o, en su caso, recertificación que se tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que acrediten tener la experiencia, conocimientos y habilidades suficientes que les permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional, hecho lo cual, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

DÉCIMA. Inscribir a V1 y sus familiares en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento está a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

UNDÉCIMA. En virtud de que la responsabilidad administrativa y penal de AR1 ha prescrito, instruir a quien corresponda, a fin de que, conforme a los procedimientos internos, se determine dejar constancia de la presente Recomendación en su expediente administrativo, y se remita a este Organismo Nacional el documento que acredite su cumplimiento.

DUODÉCIMA. En atención al ofrecimiento de ese Instituto, brindar servicios interculturales destinados a la atención de mujeres y de emergencias obstétricas, y llevar a cabo campañas de información sobre planificación familiar y derechos sexuales y reproductivos,

dirigidas a la población en general y en especial a mujeres indígenas que radican en Santa Cruz Itundujia, Putla de Guerrero, Oaxaca.

Al Gobernador del Estado Libre y Soberano de Oaxaca:

PRIMERA. Instruir a quien corresponda, para que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a V1 y sus familiares, que comprenda una indemnización o compensación; en los términos señalados en la Ley General de Víctimas, en la Ley de Atención, Asistencia y Protección a las Víctimas del Estado de Oaxaca y en la presente Recomendación, remitiendo a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Crear un Fideicomiso con la finalidad de que V2 cuente con los recursos necesarios y suficientes para realizar y concluir sus estudios, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Diseñar y llevar a cabo un curso integral de capacitación y formación, dirigido a todo el personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, principalmente a los Agentes del Ministerio Público, en los que se incluyan temas relativos a los derechos humanos de las mujeres y grupos en situación de vulnerabilidad, y la adecuada procuración de justicia, con el objetivo de que los servidores públicos involucrados en la investigación de hechos delictivos cuenten con los elementos que les permitan desempeñar sus funciones de manera correcta, oportuna y efectiva, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Emitir una Circular dirigida a todo el personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, en la que se les instruya a que en los casos en los cuales no sean competentes para conocer de los hechos, los remitan de inmediato a la autoridad investigadora competente; así como a respetar y garantizar los derechos humanos de las víctimas de delitos, en particular, cuando se trate de mujeres y grupos en situación de vulnerabilidad, cuyos casos deberán atender e investigar con la debida diligencia y en un plazo razonable; y sean enviadas a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. En caso de que la responsabilidad administrativa y penal de AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10 haya prescrito, instruir a quien corresponda a fin de que, conforme a los procedimientos internos, se determine dejar constancia de la presente Recomendación, en cada expediente administrativo de los referidos servidores públicos, y se remita a este Organismo Nacional los documentos que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Inscribir a V1 y sus familiares en el Registro Estatal de Víctimas del Estado de Oaxaca, a fin de que tenga acceso al Fondo de Apoyo y Auxilio de las Víctimas, en términos de los dispuesto en la Ley de Atención, Asistencia y Protección a las Víctimas del Estado de Oaxaca, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

México, D. F., a 30 de septiembre de 2015

Dr. José Antonio González Anaya
Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

Licenciado Gabino Cué Monteagudo
Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca

Distinguidos señores:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 3o., párrafo segundo, 6o., fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente CNDH/1/2014/5051/Q, relacionado con el caso de V1.
2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4o., párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 147 de su Reglamento

Interno. Dicha información se pondrá en conocimiento de las autoridades recomendadas a través de un listado adjunto en el que se describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

3. La Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca será mencionada en la presente Recomendación como "PGJ".

I. HECHOS

4. El 1 de julio de 2014, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal remitió a esta Comisión Nacional el correo electrónico de Q1, al que adjuntó un reportaje publicado en un diario de circulación nacional con el título *"13 años de ser mamá en estado vegetal",* en el cual se dió a conocer el caso de V1, mujer indígena mixteca, campesina, originaria de Santa Cruz, Itundujia, Putla de Guerrero, Oaxaca, quien el 20 de junio de 2001, cuando contaba con 26 años de edad y cursaba un embarazo de 40 semanas de gestación, inició labor de parto a las doce horas de ese día; en la noche fue atendida por una partera de su comunidad, quien le indicó tés de hierbas, y presentó contracciones uterinas intensas sin dilatación cervical.

5. Al no ser posible el nacimiento de V2 y continuar con dolores, fue trasladada al Centro de Salud de Morelos, donde los doctores revisaron a V1 y comunicaron a V7 (cónyuge de V1) que la trasladarían a Tlaxiaco por si el parto se complicaba.

6. A las 22:25 horas del 21 de junio de 2001, fue atendida en el servicio de urgencias del Hospital Rural Solidaridad No. 34 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Tlaxiaco, Oaxaca. V1 presentaba un periodo de expulsión prolongado, desproporción cefalopélvica y datos de sufrimiento fetal, razones por las cuales el personal médico tratante decidió practicarle una cesárea.

7. La intervención quirúrgica fue realizada por AR2, SP1 como ayudante y AR1 como anestesióloga, quien le aplicó anestesia de bloqueo epidural. A la 1:06 a.m. del 22 de junio de 2001, nació V2 con un peso de 3450 gramos, quien presentó asfixia prenatal severa parcialmente recuperada. Durante el evento quirúrgico, V1 presentó bradicardia sinusal con paro cardiorrespiratorio, lo que ameritó maniobras de reanimación. Además, el personal médico colocó a V1 un Dispositivo Intrauterino (DIU).

8. A las 3:00 a.m. del mismo día, V1 presentó hipoxemia, dificultad respiratoria, exitabilidad motriz, estado de inconsciencia, y fue reintubada. Se informó a V7 (cónyuge de V1), V3 (madre de V1) y V4 (padre de V1) lo sucedido y que se encontraba grave.

9. A las 3:45 horas, V1 fue valorada por Medicina Interna del Hospital Rural Solidaridad No. 34 del IMSS, se le encontró con encefalopatía hipóxico isquémica, taquicardia sinusal posreanimación, excitación psicomotriz y convulsiones tónico clónicas generalizadas. A las 7:15 horas presentó otro paro cardiorrespiratorio, y se decidió su envío a una institución del tercer nivel de atención médica.

10. V2 quedó internado una semana en el Hospital Rural Solidaridad No. 34 del IMSS en Tlaxiaco, en tanto que el 22 de junio de 2001, V1 fue trasladada al Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso" de la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca, donde fue atendida en la Unidad de Cuidados Intensivos y se encontraba inconsciente. En este nosocomio, los médicos avisaron a V7 que la enfermedad de su esposa *"era incurable, pues se le murieron unas células del cerebro y no podría mover las manos ni pies, que se la llevara".*

11. Después de presentar otras complicaciones en su estado de salud, tales como neumonía y la necesidad de practicarle una traqueostomía, entre otras, V1 fue egresada el 14 de agosto de 2001 del Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso" con diagnóstico de "Encefalopatía Anóxica Isquémica", *"Glasgow de 8, […] pronóstico bueno para la vida, malo para su función".*

12. V1 fue referida al Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS de Tlaxiaco, donde permaneció del 15 de agosto al 4 de septiembre de 2001, y egresó con el mencionado diagnóstico.

13. De la revisión practicada a V1 por perito médico de esta Comisión Nacional, previo consentimiento de sus familiares, a la fecha en que se emite la presente Recomendación, se acredita que la víctima presenta "un estado vegetativo persistente".

II. EVIDENCIAS

14. Nota periodística de Q1, publicada en un diario de circulación nacional, el 1 de julio de 2014, con el título *"13 años de ser mamá en estado vegetal",* enviada mediante correo electrónico a la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, y remitida a este Organismo Nacional vía electrónica para su intervención.

15. "Acta circunstanciada" de 8 de julio de 2014, en la que se hizo constar que personal de esta Comisión Nacional se entrevistó con servidores públicos del Hospital General de Subzona No. 34 del IMSS en Tlaxiaco, Oaxaca, donde les proporcionaron copias simples del expediente clínico de V1, entre las que destacan los siguientes documentos:

15.1. Nota de Urgencias del IMSS, no se precisa el hospital, de las 22:25 horas del 21 de junio de 2001, suscrita por SP2, en la que se refiere que V1 inició P.A. (padecimiento actual) ocho horas antes, con dolor abdominal tipo obstétrico, que aumentaba de intensidad y frecuencia, con 40 semanas de gestación por fecha de última menstruación, PUV (producto único vivo) cefálico longitudinal, con dorso a la derecha, cérvix central con 7-8 cms. de dilatación.

15.2. Nota de Valoración de Cirugía General y Ginecobstetricia del IMSS, no se precisa el hospital, de 21 de junio de 2001, suscrita por AR2, en la que consta que se decidió "manejo quirúrgico" de V1 mediante interrupción vía abdominal, se informó a la paciente y a su esposo *"de los riesgos y de las posibilidades de trastornos neonatales".*

15.3. "Autorización, Solicitud y Registro de Intervención Quirúrgica" del Servicio de Ginecología y Obstetricia del IMSS, no se precisa el hospital, suscrita por V7 como persona legalmente responsable de la paciente, de 21 de junio de 2001, con el nombre incorrecto de V1, en la que se señala como operación proyectada y efectuada "Cesárea Kerr + DIU", con diagnóstico postoperatorio de embarazo de 40 semanas de gestación, tp (trabajo de parto), SFA (sufrimiento fetal agudo); aparece AR1 como "Anestesiólogo" y AR2 firmó como "Cirujano". Además consta que durante la cirugía V1 presentó bradicardia sinusal, paro cardiorrespiratorio, para lo cual se requirió maniobras de reanimación y presentó remisión del estado de choque, salió hemodinámicamente estable con apoyo farmacológico, con medidas estrechas de vigilancia, presentó datos de hipoxemia, dificultad respiratoria, agitación motriz, estado de inconsciencia, en estupor con Glasgow de 8, y se informó a sus familiares que se encontraba grave.

15.4. Nota Postoperatoria del IMSS, del 22 de junio de 2001, suscrita por AR2, en la que se hizo constar que AR1 intervino como anestesióloga; que a la 1:06 a.m. nació producto único vivo masculino, con peso de 3450 gramos, quien presentó asfixia prenatal severa parcialmente recuperada. Respecto de V1 se precisaron las siguientes complicaciones: *"Durante el evento quirúrgico la paciente presentó bradicardia sinusal con paro cardiorrespiratorio que ameritó maniobras de reanimación remitiendo el paro, con apoyo de aminas vasoactivas".* Se le reportó grave con pronóstico "diferido" a evolución.

15.5. Nota Agregada del IMSS, no se precisa el hospital, de las 3:00 horas del 22 de junio de 2001, suscrita por AR2, en la que se indicó que se extubó a V1 y al presentar hipoxemia, se le reintubó y se le reportó grave.

15.6. Nota de Anestesiología, del 22 de junio de 2001, suscrita por AR1, en la que se indicó que V1 presentó paro cardiaco, el cual revirtió, se intubó a la paciente y se le reportó grave, con pronóstico reservado a evolución.

15.7. Nota de Ingreso de V1 al Servicio de Ginecobstetricia, no se precisa el hospital, de las 03:30 horas del 22 de junio de 2001, suscrita por SP1, en la que se refirió que V1, mujer de 26 años de edad, *"proviene de quirófano en malas condiciones generales en puerperio quirúrgico mas DIU";* que asistió a control prenatal y en la cartilla de la embarazada constan seis citas, con inicio de actividad obstétrica el 20 de junio de 2001, solicitó servicio de partera empírica capacitada, quien le administró brebajes desconociendo composición. V1 fue sometida a "pujar" sin resultados, por lo que fue trasladada a Santa Cruz Itundujia e ingresada a las 23:00 horas del 21 de junio de 2001, donde se detectó líquido amniótico meconial, descensos importantes de frecuencia cardiaca fetal, se decidió suspensión abdominal urgente, se obtuvo producto único vivo masculino de 3450 gramos, se reportó paro cardiaco en transoperatorio de reversión inmediata, y ameritó hasta ese mo-

mento ventilación asistida. Al ingreso se observó a V1 inquieta, con intubación orotraqueal, taquicardia 160 X (latidos por minuto), abdomen globoso distendido, timpánico, peristalsis no valorable por agitación motriz de la paciente, campos pulmonares con estertores gruesos transmitidos, herida quirúrgica sin alteraciones, loquios en cantidad moderada, extremidades con espaticidas y extensión anormal, godete + "rots nro" (*sic*) (reflejos osteotendinosos normal, por sonda Foley drenando orina hematúrica +. Glasgow 8. Se precisó el diagnóstico de puerperio quirúrgico inmediato, alteraciones del estado de conciencia, probable afección cerebral secundaria a paro cardiorrespiratorio revertido, se agregó que ingresó para manejo antiedema, protección encefálica, y se le reportó muy grave.

15.8. Nota de I.C. (Interconsulta) de Medicina Interna, del Hospital Regional de Subzona No. 34 del IMSS, de las 03:45 horas del 22 de junio de 2001, suscrita por SP3, en la que se precisa que V1 presentaba dos problemas: *"P1. Estado postparo cardiorrespiratorio; a) Encefalopatía hipoxoisquémica. b) Taquicardia sinusal posreanimación. P2. Puerperio quirúrgico inmediato postcesárea tipo Kerr. a) Sufrimiento fetal agudo secundario a DCP [Desproporción cefalopélvica]".* Se reportó a V1 con intubación orotraqueal, excitación psicomotriz, convulsiones tónico clónicas que ceden con la administración de diazepam, con pronóstico reservado a evolución y complicaciones.

15.9. Nota de Evolución de Medicina Interna, del Hospital Regional de Subzona No. 34 del IMSS, de las 8:45 horas del 22 de junio de 2001, suscrita por SP3, en la que se indica que V1 presentó paro cardiorrespiratorio nuevamente, ameritó maniobras de masaje cardiaco externo, aplicación de adrenalina y bicarsol 98, con buena respuesta al tx (tratamiento), saliendo del mismo con taquicardia sinusal, irritable, movilizaba las cuatro extremidades, evolución tórpida y se decidió envío al tercer nivel.

15.10. "Solicitud de Interconsulta" al Servicio de Ginecobstetricia y Medicina Interna del Hospital Civil Oaxaca, suscrita por SP1 y SP4, para la atención de V1, con diagnóstico de estado postparo cardiorrespiratorio, encefalopatía hipóxico isquémica y puerperio quirúrgico inmediato por DCP (desproporción cefalopélvica).

15.11. "Resumen Clínico" de V1, de 14 de agosto de 2001, suscrito por SP9, médica adscrita al Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso" de la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca, en el que consta el diagnóstico de egreso de V1 consistente en Encefalopatía Anóxica Isquémica, con Glasgow de 8 y *"pronóstico bueno para la vida, malo para la función"*. Además se indica que se llevó a V1 al Servicio de Medicina Interna de ese nosocomio *"a esterilizarla".*

15.12. Nota de Urgencias, de las 22:30 horas del 15 de agosto de 2001, sin firma, con el nombre de SP2, en la que consta que V1 fue enviada a un hospital de tercer nivel en Oaxaca, donde se mantuvo en la Unidad de Cuidados Intensivos, con apoyo ventilatorio mecánico, presentó durante su estancia neumonía, se le realizó traqueostomía por su estado crítico, con Glasgow de 8, pronóstico malo para la función, presentó rigidez de la nuca y de extremidades superiores e inferiores, diagnóstico de encefalopatía anóxica isquémica secundaria a postparo cardiorrespiratorio

15.13. Nota de Ingreso al Servicio de Medicina Interna, de las 00:30 horas del 16 de agosto de 2001, suscrita por SP1, en la que se menciona que V1 presentaba secuelas de encefalopatía anóxico isquémica, *"con manejo de sostén"*, se valoró *"manejo establecido; así como capacitación a familiar"*, pronóstico malo.

15.14. Nota de Evolución de las 16:00 horas, del 16 de agosto de 2001, suscrita por SP5, en la que se indica que observó a V1 semiconsciente, presentó *"quejido, el cual disminuye a la orden del familiar".*

15.15. Nota de Evolución, de las 18:00 horas del 18 de agosto de 2001, suscrita por SP6, en la que se menciona el mal estado neurológico de V1, estable, con signos vitales dentro de lo normal, *"mal pronóstico para la función".*

15.16. Nota de Evolución, de las 18:30 horas del 19 de agosto de 2001, suscrita por SP1, en la que se refiere que V1 respondió *"con quejidos a estímulos, al parecer comprende ideas por [su] expresión".*

15.17. Nota de Evolución de Medicina Interna, de las 10:00 horas del 20 de agosto de 2001, suscrita por SP6, en la que consta que V1 se comunicó *"con quejido y sonidos ininteligibles por boca. Tolera poco la VO [vía oral]. O. SV [sonda vesical] normales. Despierta, no responde a estímulos verbales, pupilas 4/4 hiporreactivas, paraparesia [parálisis de extremidades inferiores] con disminución del tono muscular bilateral, campos*

pulmonares con buena entrada de aire, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen con peristalsis activa. A. Con problema comentado, existen severas deficiencias en el SNC [sistema nervioso central] con secuelas importantes en la esfera cognicitiva, motora y sensitiva. Se mantiene tx [tratamiento] conservador. Se intentará la VO [vía oral] para alimentación. P. Tx. [tratamiento] establecido" (*sic*).

15.18. Nota de Evolución de Medicina Interna, de las 9:15 horas del 21 de agosto de 2001, suscrita por SP3, en la que se reportó a V1 sin cambios en la esfera neurológica y evolución clínica estable.

15.19. "Notas de Trabajo Médico Social" del Hospital Regional de Subzona No. 34 del IMSS, del 21 de agosto de 2001, en la que consta que V1 se encontraba inconsciente, sin poder hablar, sus familiares deprimidos ante estas circunstancias, cooperadores al tratamiento de V1, conscientes del estado de salud de V1, se les canalizó al DIF estatal para que les proporcionaran una silla de ruedas.

15.20. Nota Médica, de las 9:00 horas del 22 de agosto de 2001, con el nombre de SP3, sin firma, en la que se precisó que V1 se encontraba consciente, despierta, quejumbrosa, con midriasis, sin mejoría neurológica.

15.21. Nota de Evolución de Medicina Interna, de las 9:30 horas del 23 de agosto de 2001, suscrita por SP3, en la que consta que observó a V1 sin cambios en la esfera neurológica, con tendencia de las extremidades a la flexión pasiva, evolución estacionaria.

15.22. Nota de Evolución, de las 9:30 horas del 24 de agosto de 2001, suscrita por SP3, en la que consta que V1 estaba hemodinámicamente estable, con leve mejoría en la esfera neurológica, y se indicó valorar egreso para continuar rehabilitación en su hogar.

15.23. Nota de Evolución de Medicina Interna, de las 12:45 horas del 25 de agosto de 2001, suscrita por SP7, en la que se indicó el diagnóstico de V1 consistente en encefalopatía hipóxico isquémica, toleraba moderadamente la dieta licuada, mejor quejido durante su estancia, *"cardiorrespiratorios rs cs [ruidos cardiacos] normales, adecuada entrada y salida de aire, no agregados, abdomen blando depresible, peristalsis presente, no megalias, extremidades MTD [miembro torácico derecho] movilización espontánea MTI [miembro torácico izquierdo] con disminución de la fuerza muscular llc [llenado capilar] normal […] con discreta mejoría, cifras tensionales normalizadas".*

15.24. Nota de Evolución de Medicina Interna del IMSS, de las 17:40 horas del 26 de agosto de 2001, suscrita por SP6, en la que se refirió menor intensidad del quejido de V1, mayor motilidad de MTD (*miembro torácico derecho)*, y disminución de la fuerza de MTI (*miembro torácico izquierdo)*, postrada, inconsciente, con nula respuesta a estímulos verbales, requiere ejercicios de rehabilitación, se indicó valorar egreso, "pronóstico malo para la función".

15.25. Nota Médica del IMSS, de las 13:30 horas del 27 de agosto de 2001, suscrita por SP5, en la que se precisó que V1 había presentado crisis hipertensivas controladas con nifedipino sublingual, se esperaba alta hasta que los familiares tuvieran la silla de ruedas y se encontrara en condiciones de ser cuidada en su domicilio.

15.26. Nota Médica, de las 12:00 horas del 31 de agosto de 2001, suscrita por SP5, en la que consta que V1 se encontraba estable y se le colocaron férulas de reposo nocturnas con buena aceptación.

15.27. Nota de Evolución, no se indica la hora, del 1º de septiembre de 2001, suscrita por SP8, en la que se menciona que encontró a V1 con dificultad respiratoria, poca mejoría, inconsciente.

15.28. Nota de Evolución, de las 10:30 horas del 2 de septiembre de 2001, suscrita por SP9, en la que consta que V1 presentaba poca mejoría, inconsciente, inquieta, y se indicó estrecha observación.

15.29. Nota de Evolución, de las 13:00 horas del 3 de septiembre de 2001, suscrita por SP3 y SP5, en la que se precisó que V1 presentó deshidratación de mucosas, no ingería alimentación, se le colocó sonda nasogástrica para la administración de medicamentos, alimentación y suero vida oral.

15.30. Nota de Evolución, de las 13:00 horas del 4 de septiembre de 2001, suscrita por SP5, en la que consta que se retiró sonda nasogástrica a V1, quien se encontraba *"quejumbrosa"*, consciente, extremidades flexionadas a tórax, se *"concertó"* con familiares para darla de alta, deglutía alimentación licuada y se le colocaron férulas de reposo nocturno.

15.31. Nota de las 14:30 horas del 4 de septiembre de 2001, suscrita por V7 (cónyuge de V1), en la que se señala que V1 fue dada de alta, *"solicitada por los familiares por motivos personales"*, y que se le explicaron las condiciones y complicaciones de su padecimiento.

16. "Acta circunstanciada" de 9 de julio de 2014, en la cual se hizo constar, entre otros hechos, que V5, hermano de V1, ratificó la queja que Q1 presentó mediante correo electrónico el 1º de julio de 2014 ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, la cual fue remitida en la misma fecha a este Organismo Nacional; de igual forma, consta que V5 solicitó una indemnización y una beca para que V2 continúe sus estudios; por su parte, V3, madre de V1, solicitó ejercicios de rehabilitación para V1.

17. "Acta circunstanciada" de 9 de julio de 2014, en la que se hizo constar que personal de esta Comisión Nacional entrevistó y brindó apoyo psicológico a V5.

18. "Acta circunstanciada" de 9 de julio de 2014, en la cual se hizo constar que personal de esta Comisión Nacional entrevistó y brindó apoyo psicológico a V3.

19. "Acta circunstanciada" de perito médico adscrito a este Organismo Nacional a través del cual hizo constar que el 9 de julio de 2014 realizó una exploración física a V1.

20. "Certificado de Estado Físico" emitido el 9 de julio de 2014, por perito médico adscrito a este Organismo Nacional, en el que se concluyó que V1 *"presenta estado vegetativo persistente"*.

21. Oficio 095217614BB1/1531 de 2 de septiembre de 2014, suscrito por el titular de la División de Atención a Quejas en materia de Derechos Humanos del IMSS, por el que remitió diversa documentación de la que destaca la siguiente:

21.1 Informe de actividades en el que se indicó que el 11 de agosto de 2014, una terapeuta físico pulmonar acudió al domicilio de V1 y le otorgó servicio de terapia física.

21.2 Tarjeta informativa del 14 de agosto de 2014, suscrita por un Supervisor Médico Auxiliar Zona 11, de la Delegación Estatal del IMSS en Oaxaca, en la que se precisó la atención proporcionada a V1 por un médico general y un odontólogo; y la atención psicológica que una pasante en Psicología brindó a V2.

21.3. Informe 719306073110COORDMED/RII/843 de 28 de agosto de 2014, suscrito por el supervisor médico Delegacional Región II Mixteca Alta Tlaxiaco del Programa IMSS-Oportunidades, relativo a la atención médica que se le proporcionó a V1 en 2001; se refiere la Nota de Anestesiología y diagnósticos de los padecimientos de V1; se precisa que los servicios de salud de Oaxaca no dieron seguimiento al caso de V1, y que el Programa IMSS-Oportunidades realizó atenciones médicas en 2014.

21.4. Tarjetas informativas de 30 de junio, 4, 9 y 11 de julio y 14 de agosto de 2014, sobre las cinco visitas del personal del IMSS, al domicilio de V1.

22. Acuerdo emitido el 9 de septiembre de 2014, por el Magistrado del Primer Tribunal Unitario del Décimo Tercer Circuito en Oaxaca, Oaxaca, en el que se refiere la problemática de V2 para realizar sus estudios y el esfuerzo realizado por sus tíos y abuelos para apoyarlo y cuidar a V1, y por el cual remitió a este Organismo Nacional el escrito presentado por la representante legal de las víctimas en el presente caso, a fin de que se obtenga la beca que requiere V2 para realizar sus estudios. De igual forma, la mencionada autoridad judicial remitió copias certificadas del Toca Penal 1 y de la Causa Penal 1, los cuales incluyen diligencias de las Averiguaciones Previas 1 y 2, destacando las siguientes constancias:

22.1. Denuncia de V7 presentada el 30 de junio de 2001, ante SP10, adscrito al Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso", en la que señaló que *"[…] el día veintiuno de junio [de 2001], su esposa de nombre [V1] dio a luz a un niño en el Hospital del Seguro Social de Tlaxiaco, y que […] ignora el nombre de los médicos que la atendieron, […] el nacimiento fue aproximadamente a la una de la mañana del día veintidós de junio [de 2001] […] después de que nació el niño los médicos le informaron que su esposa [V1] se encontraba grave de salud y que el niño también se encontraba malo y que el de la voz entró a uno de los cuartos de este hospital para ver a su esposa, y vio que se encontraba inconciente, razón por la cual […] le fue a preguntar a los médicos el estado de salud de su esposa, toda vez que cuando entró a la clínica estaba conciente y que en este momento ya no lo estaba, y los médicos le dijeron que su corazón había parado un momento, y que posiblemente estaba mal su organismo; y que los médicos del Seguro Social le pidieron [su] autorización […] para que su esposa fuera trasladada al Hospital Civil, y que el día veintidós de junio [de 2001], […], llegaron*

al Hospital Civil y que actualmente su esposa se encuentra en […] [la] Unidad de Cuidados Intensivos […]". (*sic*).

22.2 Acuerdo de 30 de junio de 2001, suscrito por SP10, en el que se determinó el inicio de la Averiguación Previa 1.

22.3. Fe ministerial de lesiones, de 30 de junio de 2001, en la que consta que V1 presentó *"encefalopatía anóxica isquémica, postoperada de cesárea, puerperio quirúrgico inmediato, probable retención de restos placentarios y corioplacentarios, edema cerebral, ha presentado en otras ocasiones paro cardiorrespiratorio […] con ventilación mecánica asistida y daño neurológico con Glasgow de 5, […] con mal pronóstico para la vida y las funciones neurológicas".*

22.4. Dictamen médico de lesiones de V1, de 30 de junio de 2001, suscrito por perito médico legista de la "PGJ".

22.5. Acuerdo de 20 de julio de 2001, suscrito por SP11, en el que determinó remitir la Averiguación Previa 1 al Director de Averiguaciones Previas de la "PGJ".

22.6. Oficio sin número de 20 de julio de 2001, suscrito por SP11, mediante el cual fue remitida la Averiguación Previa 1 a la Dirección de Averiguaciones Previas y Consignaciones de la "PGJ", para su continuación y perfeccionamiento.

22.7. Acuerdo del 25 de julio de 2001, suscrito por AR3, mediante el cual se radicó la Averiguación Previa 1 en la Mesa Cinco del Sector Central y se registró con el No. 2; además se determinó citar a V7 para que compareciera y aportara mayores elementos de prueba sobre los hechos denunciados.

22.8. Ampliación de declaración de V7, de 6 de agosto de 2001, ante el representante social de la "PGJ".

22.9. Acuerdo de 14 de agosto de 2001, suscrito por AR3, en el que determinó solicitar el expediente clínico de V1 al Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso".

22.10. Oficio 549, de 14 de agosto de 2001, suscrito por AR3, dirigido al Director del Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso", mediante el que solicitó copia certificada del expediente clínico de V1.

22.11. Oficio sin fecha y sin número, suscrito por el Director del Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso", a través del cual remitió lo siguiente:

22.11.1. Copias fotostáticas del expediente clínico de V1, conformado en el hospital antes citado.

22.12. Oficio 654, de 17 de septiembre de 2001, suscrito por AR3, mediante el cual remitió al Visitador General de la "PGJ", la Averiguación Previa 2, a fin de que ordenara a quien correspondiera, se continuara conociendo de dicha indagatoria, *"en virtud de que del estudio de las constancias que integran la misma, se desprende que el delito por el cual se integra es el de Responsabilidad Médica y Técnica".*

22.13. Razón del 21 de septiembre de 2001, suscrito por AR4, en la que se hizo constar que giró oficio 368 a AR9, por el cual le solicitó copia certificada del expediente clínico de V1 a la *"Clínica del Instituto del Seguro Social"* de ese lugar.

22.14. Acuerdo de 21 de septiembre de 2001, suscrito por AR4, en el que determinó solicitar el expediente clínico sobre la atención proporcionada a V1 en el Centro de Salud de Santa Cruz Itundujia, a través del representante social en *"aquella población".*

22.15. Oficio 300, de 7 de octubre de 2001, suscrito por SP13, mediante el cual informó a AR4 que la Directora del Centro de Salud en la referida comunidad, no encontró constancia de atención médica de V1.

22.16. Certificación del 9 de octubre de 2001, suscrita por AR4, en la que hizo constar que su secretaria se entrevistó con el Director del Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso", quien le informó que V1 estuvo internada en ese nosocomio y que había sido egresada el 19 de agosto de ese año.

22.17. Acuerdo de 24 de octubre de 2001, suscrito por AR4, en el que determinó citar a V7 para que compareciera y aportara mayores datos de prueba para perfeccionar la investigación ministerial.

22.18. Escrito de 1º de diciembre de 2001, signado por V7, a través del cual solicitó a la representante social del fuero común, girar oficio al Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS, con la finalidad de que remitiera copia certificada del expediente clínico de V1, anexó la documental pública "Constancia de alumbramiento", solicitó practicar valoración médica a V1, certificara y diera fe de su estado de salud, que era delicado y con mal pronóstico para la vida.

22.19. Acuerdo de 5 de diciembre de 2001, suscrito por AR4, en el que determinó solicitar al Director del Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS, copias certificadas del expediente clínico de V1, y requerir a un Agente del Ministerio Público en Santa Cruz Itundujia, la fe de lesiones y del estado de salud de V1, con la asistencia de perito oficial.

22.20. Oficio 477, de 6 de diciembre de 2001, suscrito por AR4, por el cual solicitó al Agente del Ministerio Público en Santa Cruz Itundujia, realizar diligencia de certificación de lesiones y estado de salud de V1, y la valoración médica por un perito médico.

22.21. Oficio sin número, de 12 de diciembre de 2001, suscrito por perito médico legista de la "PGJ", a través del cual emitió la revaloración médica de V1, en el que precisó las lesiones que presentaba en esa fecha y concluyó que *"sí ponen en peligro su vida"*.

22.22. Diligencia de traslado, certificación de lesiones, estado de salud y fe de integridad física, realizada a las 11:00 horas del 12 de diciembre de 2001 por SP12 en el domicilio de V1, en la que consta que dicha persona se encontraba *"en posición de decúbito dorsal, en posición de decorticación y flexionadas las muñecas de las manos a nivel de tórax, y extendidas las extremidades inferiores con la mirada desviada a la derecha (bilateral) […] dando fe [de que presenta] las siguientes lesiones: cicatriz quirúrgica a nivel de tráquea, en sentido transversal al cuerpo, de cinco centímetros de longitud secundaria a la traqueostomía y cicatriz quirúrgica de [ilegible] centímetros aproximadamente de longitud, tipo Kerry dando fe que dicha persona tiene pañales desechables, por no poder realizar ningún movimiento en el cuerpo para realizar sus necesidades fisiológicas[…] lo único que hacía era emitir gemidos y al mismo tiempo escurría abundantes lágrimas, sin poder alimentarse por sí misma […]".*

22.23. Oficio 324, de 14 de diciembre de 2001, por el cual SP12 remitió a AR4 un cuadernillo formado con motivo del cumplimiento del oficio 477.

22.24. Oficio 2102 04 4200 1.5/LEG/1925, de 4 de enero de 2002, suscrito por el Jefe Delegacional de Servicios Jurídicos del IMSS, mediante el cual remitió a AR4 copia certificada del expediente clínico de V1, integrado con motivo de las atenciones médicas que le fueron proporcionadas en el Hospital Rural de Solidaridad No 34 del IMSS.

22.25. Copias certificadas del expediente clínico de V1, integrado con motivo de la atención médica que recibió en el Hospital Rural de Solidaridad No 34 del IMSS.

22.26. Oficio 20, de 19 de enero de 2002, suscrito por SP12, a través del cual remitió a AR4, seis placas fotográficas que le fueron tomadas a V1.

22.27. Acuerdo de 12 de noviembre de 2002, suscrito por AR5, en el que consta que recibió copias certificadas del expediente clínico de V1, que le fue remitido por AR9.

22.28. Acuerdo de 26 de febrero de 2003, suscrito por AR5, en el que determinó que personal de la "PGJ", se trasladara a la comunidad de Santa Cruz Itundujia *"para tomar la declaración de la ofendida".*

22.29. Acuerdo de 6 de octubre de 2004, por el cual AR6 recibió y radicó la Averiguación Previa 2, tramitada en la Mesa IV, para su continuación, e hizo constar que *"[…] dentro de las diligencias que se han practicado en la [Averiguación Previa 2] en acuerdo de fecha primero de febrero del año dos mil dos, en el punto segundo donde se asentó que daban por recibido cuadernillo de copias certificadas del expediente clínico de la paciente [V1], integrado con motivo de las atenciones médicas que le fueron proporcionadas en el Hospital Rural de Solidaridad de Tlaxiaco, Oaxaca, son simples […] [y] que se dio fe de fotografías las cuales no constan agregadas en actuaciones […]". De lo anterior acordó informar al superior jerárquico.*

22.30. Certificación de 25 de octubre de 2004, suscrita por AR6, en la que hizo constar que entregó la Averiguación Previa 2 a AR7, con la finalidad de requerir a los representantes sociales del fueron común que conocieron anteriormente de la referida indagatoria, *"las placas fotográficas que se encuentran extraviadas".*

22.31. Certificación de 17 de enero de 2005, suscrita por AR6, en la que precisó que AR7 le entregó la Averiguación Previa 2 para continuar con el trámite correspondiente, quien manifestó que no fueron localizadas las placas fotográficas.

22.32. Diligencia ministerial de traslado al domicilio de V1, de 31 de marzo de 2005, realizada por personal de la "PGJ".

22.33. Acuerdo de 4 de enero de 2007, suscrito por AR8, en el que determinó remitir la Averiguación Previa 2 a la Mesa VI de Responsabilidad Oficial, Médica y Técnica, en virtud de que las actuaciones en la indagatoria tenían carácter médico.

22.34. Oficio (número ilegible) de 4 de enero de 2007, suscrito por AR8, mediante el cual remitió la Averiguación Previa 2 al Agente del Ministerio Público de la Mesa de Responsabilidad Oficial, Médica y Técnica.

22.35. Acuerdo de 15 de febrero de 2007, suscrito por AR9, mediante el cual recibió el oficio número 05 de 4 de enero de 2007, suscrito por AR8, por el cual le remitió la Averiguación Previa 2 en contra de quien o quienes resultaran responsables en la comisión del delito que se configurara, cometido en agravio de V1 y denunciado por V7.

22.36. Acuerdo del 4 de mayo de 2007, suscrito por AR9, en el que determinó solicitar opinión de especialistas en Medicina Interna, Medicina Crítica y Neurología a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico**.**

22.37. Oficio 055/2007 de 4 de mayo de 2007, mediante el cual AR9 solicitó a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico en Oaxaca, una opinión respecto al caso de V1.

22.38. Oficio CEAMO.-0195, del 31 de julio de 2007, dirigido a AR9, suscrito por el presidente de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, a través del cual le remitió el Dictamen Médico 1.

22.38.1. Dictamen Médico No. 1, emitido el 31 de julio de 2007, por la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, respecto a la atención médica proporcionada a V1, en el que se concluyó que V1 presentó complicaciones y reacciones propias del procedimiento anestésico, que fueron tratadas de forma errónea por la falta de cuidado de las medidas profilácticas para disminuir la hipotensión, *"teniendo como consecuencia un paro cardiorrespiratorio por lo que asociado al manejo inadecuado en cuanto a la protección cerebral a base de esteroides para hipoxia, con respecto al apoyo ventilatorio y al manejo postparto cardiorrespiratorio en las primeras horas del evento, presentó compromiso neurológico que condicionó las secuelas de encefalopatía anoxoisqu*émica*"*.

22.39. Acuerdo de 18 de febrero de 2009, mediante el cual AR9 determinó solicitar al IMSS los nombres de los médicos involucrados en la atención médica de V1.

22.40. Oficio C 139, de 13 de mayo de 2009, dirigido por AR9 al Jefe Delegacional de Servicios Jurídicos del IMSS, mediante el cual solicitó los nombres completos del personal que intervino en la cirugía realizada a V1.

22.41. Oficio 219001/410100/1.4/CIVIL-PENAL/0733, de 16 de junio de 2009, suscrito por el Titular de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, dirigido a AR9, por el que informó los nombres completos del personal del Hospital Rural de Solidaridad No. 34 que atendió a V1, excepto de AR2, puesto que no encontraron *"antecedentes por escrito para poder proporcionar el nombre completo"* de dicha persona.

22.42. Declaración de V4, de 25 de febrero de 2010, ante AR5, en la que relató los hechos ocurridos el 22 de junio de 2001 en relación con V1.

22.43. Acuerdo de 27 de noviembre de 2009, suscrito por AR10, por el que determinó solicitar la colaboración del Agente del Ministerio Público en Santa Cruz Itundujia, Putla de Guerrero, Oaxaca, para que practicara diligencia de certificación de lesiones y del estado de salud de V1, con la asistencia de perito médico legista del Instituto de Servicios Periciales de la "PGJ".

21.44. Declaraciones de V3, V4 y V5, rendidas el 25 de febrero de 2010 ante AR10.

22.45. Dictamen en materia de responsabilidad médica, parcialmente ilegible, de 25 de febrero de 2010, suscrito por peritos médicos legistas de la "PGJ", relativo a la atención médica de V1.

22.46. Oficio 127, de 26 de febrero de 2010, suscrito por dos peritos médicos legistas del Instituto de Servicios Periciales de la "PGJ", en el que se indicó que AR1 incumplió con la "Norma Médica Lex Artis Médica".

22.47. Informe 407, de 18 de marzo de 2010, suscrito por el director de Colegios de Profesionistas de la Secretaría de Educación Pública, dirigido al Agente del Ministerio Público de la Mesa VI de Responsabilidades Oficial, Médica y Técnica, adscrito a la Visitaduría General de la "PGJ", mediante el que informó que se realizó búsqueda de información en el Registro Nacional de Profesionistas y respecto de AR1 *"No se localizó registro de especialidad alguna"*.

22.48. Oficio C 120 del mes de mayo de 2010 (día ilegible), suscrito por AR4, dirigido al Titular de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos del IMSS, mediante el cual solicitó los números de cédulas profesionales de AR1, AR2 y de otras personas que laboraban en el Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS el día de los hechos ocurridos a V1.

22.49. Oficio 219001/410100/1.4/CIVIL-PENAL/904, de 31 de mayo de 2010, suscrito por el Titular de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos del IMSS, dirigido a AR10, mediante el cual informó que no se localizó la cédula profesional de AR1.

22.50. Acuerdo del 19 de septiembre de 2011, mediante el cual AR10 declinó competencia *"[…] para seguir conociendo de los hechos, motivo de la [Averiguación Previa 2] a favor de la Procuraduría General de la República en razón de la materia […]".*

22.51. Oficio parcialmente legible, de 19 de septiembre de 2011, suscrito por AR10, por el cual remitió la Averiguación Previa 2 a la Delegación Estatal en Oaxaca, de la Procuraduría General de la República, por haberse declarado incompetente para investigar los hechos.

22.52. Acuerdo de 10 de octubre de 2011, a través del cual SP14 inició la Averiguación Previa 3, por los hechos denunciados por V7 en agravio de V1.

22.53. Oficio 219001/410100/1.4/CIVIL-PENAL/723, suscrito por el Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos de la Delegación Estatal en Oaxaca del IMSS, dirigido a SP15 mediante el cual informó el procedimiento de contratación del personal médico y remitió:

22.53.1. Fotocopia del diploma otorgado a AR1, relativo al curso de especialización en Anestesiología del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional La Raza, en México, Distrito Federal, que se llevó a cabo del 1º de marzo de 1995 al 28 de febrero de 1998.

22.54. Dictamen Médico 2, en la Especialidad en Medicina Forense, de 28 de junio de 2012, suscrito por peritos médicos oficiales de la Procuraduría General de la República, en el que se concluyó que la atención médica que se le brindó a V1, por parte de AR1, no fue apegada a la Lex Artis Médica, por la inobservancia de la Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998, "Para la Práctica de Anestesiología".

22.55. Pliego de Consignación sin detenido, de 6 de julio de 2012, de la Averiguación Previa 3, por el cual SP16 ejerció acción penal en contra de AR1, por los delitos de lesiones culposas con la agravante de responsabilidad profesional, usurpación de profesión y ejercicio indebido del servicio público.

22.56. Orden de aprehensión de 10 de agosto de 2012, emitida en la Causa Penal 1 por el Juez Cuarto de Distrito en el Estado de Oaxaca en contra de AR1, por el delito de lesiones culposas con la agravante de responsabilidad profesional, y negada por los delitos de usurpación de profesión y ejercicio indebido del servicio público.

22.57. Informe PGR/AFI/DGDRP/JR/OAX/HL/2097/2012, de 15 de agosto de 2012, suscrito por agentes de la Policía Federal Ministerial relativo al cumplimiento de la orden de aprehensión en contra de AR1.

22.58. "Boleta de Detención" suscrita por el secretario del Juez Cuarto de Distrito en el Estado de Oaxaca, de 15 de agosto de 2012, en la que se indica que en esa fecha se ratificó la detención judicial de AR1; que a las doce horas del día siguiente se tomaría la declaración preparatoria de la inculpada, por lo que se solicitó al Director del Reclusorio Regional Etla, permitir su salida; y al Comisionado de la Policía Estatal con residencia en Santa María Ocoyotepec, trasladar a AR1 al Reclusorio Regional de Etla.

22.59. Acuerdo de 16 de agosto de 2012, suscrito por el Juez Cuarto de Distrito en el Estado de Oaxaca, mediante el cual concedió el beneficio de libertad provisional bajo caución a AR1.

22.60. Auto de formal prisión de 21 de agosto de 2012, en contra de AR1.

22.61. Escrito de 24 de agosto de 2012, signado por AR1, a través del cual interpuso recurso de apelación contra el auto de formal prisión dictado en la Causa Penal 1.

22.62. Oficio 2530, de 4 de septiembre de 2012, suscrito por el Secretario del Primer Tribunal Unitario del Décimo Tercer Circuito en Oaxaca, Oaxaca, por el cual recibió la Causa Penal 1 para sustanciar el Recurso de Apelación 1.

22.63. Sentencia de apelación de 3 de enero de 2013, por el que se revocó el auto de formal prisión y se dictó el auto de libertad a favor de AR1, por haber prescrito la acción penal por el delito de lesiones culposas con la agravante de responsabilidad profesional.

22.64. Acuerdo de 13 de agosto de 2013, mediante el cual el Primer Tribunal Unitario del Décimo Tercer Circuito, en el Toca Penal 1, solicitó a la Fundación FUNDAR Centro de Análisis de Investigación, Asociación Civil, un informe pericial antropológico en (*sic*) perspectiva de género.

22.65. "Informe pericial antropológico con perspectiva de género" relativo al Toca Penal [1]", suscrito por P1 y P2, integrantes de la Fundación FUNDAR Centro de Análisis de Investigación, Asociación Civil.

22.66. Acuerdo de 11 de diciembre de 2013, a través del cual el Primer Tribunal Unitario del Décimo Tercer Circuito ordenó enviar oficios a diversas autoridades federales y locales, a fin de que en el ámbito de sus competencias, se brinde la atención necesaria a V1, V2 y a sus familiares, y se determinen las medidas reparatorias y de rehabilitación que procedan.

22.67. Oficio 42/2014/CAV, del 1 de marzo de 2014, suscrito por la Directora del Centro de Atención a Víctimas de la "PGJ", mediante el cual informó el apoyo psicológico otorgado a las víctimas indirectas V3, V4, V5, V6 y V8, y quedó pendiente brindarlo a V2.

23. Informe DDH/S.A.IX/3960/2014, de 2 de septiembre de 2014, suscrito por el titular de la Dirección de Derechos Humanos de la "PGJ", en el que indicó que el 19 de septiembre de 2011 la Averiguación Previa 2 fue remitida a la Procuraduría General de la República, Delegación Estatal Oaxaca.

24. Oficio 5603/14 DGPCDHQ1, de 11 de septiembre de 2014, suscrito por el Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Quejas e Inspección de la Procuraduría General de la República, a través del cual remitió:

24.1. Informe 4076/2014, de 29 de agosto de 2014, suscrito por SP15, por medio del cual comunicó las diligencias que se practicaron en la Averiguación Previa 3, e informó el estatus de la misma.

25. Informe 655/2014, de 24 de septiembre de 2014, mediante el cual el Director del Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso" de la Secretaría de Salud de Oaxaca indicó que no cuenta con la información solicitada por este Organismo Nacional.

26. Oficio 09521761 4BB1/0315, de 26 de febrero de 2015, suscrito por el titular de la División de Atención a Quejas en materia de Derechos Humanos del IMSS, a través del cual envió cuadernillo de documentos sobre las acciones llevadas a cabo en las visitas domiciliarias de V1, durante el periodo de septiembre 2014 a enero 2015 por parte del personal de la Coordinación Médica del IMSS-Oportunidades Región II Mixteca Alta, en Tlaxiaco, Oaxaca.

27. Oficio 09521761 4BB1/459, de 18 de marzo de 2015, suscrito por el titular de la División de Atención a Quejas en materia de Derechos Humanos del IMSS, mediante el cual anexó evidencia documental de la atención médica y odontológica realizada en el domicilio de V1, el 10 de marzo de 2015, por parte del personal de la Coordinación Médica del IMSS-Oportunidades Región II Mixteca Alta, en Tlaxiaco, Oaxaca.

28. Oficio 09521761 4BB1/517, de 25 de marzo de 2015, suscrito por el titular de la División de Atención a Quejas en materia de Derechos Humanos del IMSS, por el cual envió documentales del tratamiento de fisioterapia realizada en el domicilio de V1, el 10 de marzo de 2015, por parte de personal de la Coordinación Médica del IMSS-Oportunidades Región II Mixteca Alta, en Tlaxiaco, Oaxaca.

29. Opinión médica de 4 de mayo de 2015, elaborada por peritos médicos de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, respecto al caso de V1.

30. "Tarjeta informativa de la Paciente V1", de la Coordinación Médica IMSS-Prospera Región II Mixteca Alta Tlaxiaco, Oaxaca, de 11 de mayo de 2015, en la que se indica que se realizó una revisión médica a V1 y a V4, se le proporcionó atención odontológica a V1, se le realizó un electroencefalograma cuyos resultados entregarían en su próxima visita (sin precisar la fecha); de igual manera, se hizo constar que los familiares de V1 solicitaron la continuación de las sesiones de fisioterapia para V1, material de limpieza, pañales y productos de aseo personal para V1.

31. **"**Acta Circunstanciada" en la que consta la atención psicológica que personal de esta Comisión Nacional dio a V5, el 13 de mayo de 2015.

32. Oficio 095217614BB/1608, de 20 de agosto de 2015, suscrito por el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del IMSS, mediante el cual remitió a esta Comisión Nacional una constancia relativa a la terapia que un médico fisioterapeuta dio a V1, y comunicó que personal de ese Instituto le realizó valoración de Medicina General y de Odontología el 14 de julio y 12 de agosto del mismo año.

33. Oficio 952174000/0312, de 26 de agosto de 2015, suscrito por el Director Jurídico del IMSS, a través del cual informó a esta Comisión Nacional la atención médica, odontológica, estudios clínicos realizados a V1, del 9 de julio de 2014 al 12 de agosto de 2015, y comunicó las medidas de reparación integral que el IMSS-Oportunidades podrá brindar a V1 y sus familiares.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

34. El 30 de junio de 2001, V7 presentó denuncia de hechos ante SP10, Agente del Ministerio Público de la "PGJ", en la que señaló que el 21 de junio de 2001 su esposa V1 dio a luz a un niño en el Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS, después del parto los médicos le dijeron que V1 se encontraba grave, y al verla, la encontró inconsciente, los médicos le informaron que su corazón se había detenido y le pidieron su autorización para trasladarla al Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso", por lo que solicitó que los hechos que afectaron a V1 fueran investigados.

35. En la misma fecha se inició la Averiguación Previa 1; posteriormente, el 25 de julio de 2001, la mencionada indagatoria fue turnada a la Mesa V del Sector Central y registrada con el No. 2. Durante su integración, mediante oficio 055/2007 de 4 de mayo de 2007, AR9 solicitó dictamen a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de la referida entidad federativa.

36. El 31 de julio de 2007, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico emitió el Dictamen Médico 1, en el que se concluyó que la médico anestesióloga AR1, no cumplió con lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM 170-SSA1-1998, "Para la Práctica de Anestesiología".

37. El 19 de septiembre de 2011, AR10 remitió la Averiguación Previa 2 a la Delegación Estatal Oaxaca de la Procuraduría General de la República, dependencia en la que se inició la Averiguación Previa 3 el 10 de octubre de ese año, por el delito de lesiones calificadas con la agravante de responsabilidad profesional, en agravio de V1.

38. El 28 de junio de 2012, peritos médicos oficiales de la Procuraduría General de la República emitieron el Dictamen Médico 2, en el cual concluyeron lo siguiente: *"PRIMERA: La atención médica que se le brindó a la persona de nombre [V1], por parte del médico anestesiólogo tratante (sic). No fue apegada a la Lex Artis* Médica, por la inobservancia a los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-198, para la práctica de Anestesiología. SEGUNDA: las lesiones producidas a la persona de nombre [V1], tienen relación causa efecto con *la mala atención que brindó el médico anestesiólogo tratante durante el evento quirúrgico. TERCERA: las lesiones que presenta la persona de nombre [V1] se clasifican como lesiones que ponen en peligro la vida, dejan una alteración […] de inmovilidad motora total, permanente e irreversible".*

39. El 6 de julio de 2012, SP16 consignó la Averiguación Previa 3 y ejerció acción penal en contra de AR1, por la probable comisión de los delitos de lesiones culposas con la agravante de responsabilidad profesional, usurpación de profesión y ejercicio indebido del servicio público, y solicitó librar la orden de aprehensión correspondiente al Juez Cuarto de Distrito en Oaxaca, donde se inició la Causa Penal 1.

40. El 10 de agosto de 2012, la mencionada autoridad judicial libró la orden de aprehensión solicitada, únicamente por el delito de lesiones culposas con la agravante de responsabilidad profesional, en contra de AR1. La orden de aprehensión fue cumplida el 15 del mismo mes y año y AR1 ingresó al Reclusorio Regional de la Villa de Etla.

41. El 16 de agosto le fue tomada declaración preparatoria a AR1 y se le concedió el beneficio de libertad provisional bajo caución, para lo cual depositó dos cantidades de dinero a fin de garantizar las obligaciones procesales inherentes a la causa penal y los daños y perjuicios causados a V1; y el 21 de agosto se dictó el auto de formal prisión respectivo.

42. En contra de dicho auto de formal prisión, AR1 interpuso recurso de apelación el 24 de agosto de 2012, lo que dio origen al Toca Penal 1, tramitado por el Primer Tribunal Unitario del Décimo Tercer Circuito del Poder Judicial Federal, en el cual, el 3 de enero de 2013, se resolvió revocar la resolución recurrida, dictar auto de libertad a favor de AR1, y se decretó el sobreseimiento de la Causa Penal 1, por haberse extinguido el ejercicio de la acción penal en contra de la inculpada por el delito de lesiones culposas con la agravante de responsabilidad profesional.

43. No obstante lo anterior, el 13 de agosto de 2013, el Primer Tribunal Unitario del Décimo Tercer Circuito, a fin de determinar los posibles daños, perjuicios o efectos nugatorios causados a V1 y, en su caso, la indemnización, reparación o satisfacción que procedan, solicitó a la Fundación FUNDAR Centro de Análisis de Investigación, Asociación Civil, un informe pericial antropológico con perspectiva de género, el cual fue emitido el 11 de octubre de 2013. En el mencionado informe se estableció que existen elementos suficientes para considerar a V1 y V2 víctimas directas, a V3, V4, V5, V6 y V7 como víctimas indirectas y se indicaron diversas medidas de reparación integral de los daños, entre otros aspectos.

44. El 11 de diciembre de ese año, el Primer Tribunal Unitario del Décimo Tercer Circuito, en atención al informe pericial rendido por peritos designados por la Fundación FUNDAR Centro de Análisis de Investigación, Asociación Civil, ordenó enviar oficios al Presidente de esta Comisión Nacional; al Director General de Atención a Víctimas del Delito de la Primera Visitaduría General de este Organismo Nacional; a la Subprocuraduría de Atención a Víctimas, Justicia Restaurativa y Servicios a la Comunidad, con sede en Oaxaca; al Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; a la Secretaría de Salud del Estado, a la Dirección General del Sistema de Desarrollo Integral de la Familia Estatal (DIF); a la Dirección de Derechos Humanos e Investigación Normativa de Salud de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos (*sic*); a la Secretaría de Salud; al Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia; al Subprocurador de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República; a la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito; a la Unidad de Implementación de las Reformas Penal, Amparo y de Derechos Humanos del Consejo de la Judicatura Federal; a la Secretaría de Gobernación; al Centro de Justicia para las Mujeres (CEJUM) en el Estado de Oaxaca, y a la Fundación FUNDAR Centro de Análisis de Investigación, Asociación Civil, a fin de que se brinde la atención necesaria a V1, así como a sus familiares (V7, V3, V4 y V2) y, en su caso, determinar lo relativo a las medidas reparatorias y de rehabilitación que procedan, entre ellas, otorgarles atención médica, psicológica y social.

45. De igual forma, el referido Primer Tribunal Unitario, ordenó informar lo anterior al Instituto Nacional de las Mujeres y al Instituto de la Mujer Oaxaqueña para que puedan brindar el apoyo necesario a las víctimas y, una vez realizadas las acciones de apoyo, se informe las acciones realizadas a ese órgano jurisdiccional federal.

46. Las autoridades señaladas, en el ámbito de sus respectivas competencias, han brindado en diversos momentos atención y apoyo a V1 y a sus familiares.

IV. OBSERVACIONES

47. Del análisis lógico-jurídico de los hechos y evidencias que integran el expediente CNDH/1/2014/5051/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta con evidencias que acreditan transgresiones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la integridad personal, a una vida libre de violencia, que derivó en el daño al proyecto de vida de V1 y de V2, atribuibles a AR1, médica que en el momento de los hechos estaba adscrita al Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS. Del mismo modo, se cuenta con evidencias que acreditan la violación a los derechos humanos a la debida procuración de justicia y de las víctimas de delito en agravio de V1, V2 y sus familiares, cometidas por servidores públicos de la "PGJ", en atención a las siguientes consideraciones:

A. Inadecuada atención médica. Violación a la protección de la salud y a la integridad personal

48. La inadecuada atención médica en las instituciones públicas, consiste en acciones y omisiones del personal médico de éstas, que causen una alteración en la salud de una persona, o en acciones u omisiones que conlleven una prestación deficiente de este servicio público.

49. A las 22:25 horas del 21 de junio de 2001, V1, mujer de 26 años de edad en ese entonces, ingresó al servicio de urgencias del Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS en Tlaxiaco, Oaxaca, con dolor abdominal tipo

obstétrico, con el diagnóstico de primigesta con embarazo de 40 semanas de gestación, en trabajo de parto, a descartar preclampsia leve, ruptura de membranas al momento de su ingreso, salida de líquido amniótico meconial, PUV (producto único vivo) cefálico longitudinal con dorso a la derecha, con datos de sufrimiento fetal agudo, por lo que AR2, médico tratante, decidió efectuar cesárea tipo Kerr.

50. De acuerdo con la nota de Anestesiología del 22 de junio de 2001, AR1 empleó anestesia regional para el procedimiento quirúrgico, monitoreo tipo uno, tensión arterial 140/090, frecuencia cardiaca de 106 latidos por minuto, se procedió a aplicación en decúbito lateral izquierdo de bloqueo peridural entre lumbar dos y lumbar tres con aguja weiss número 16, pitkin (negativo), dosis de lidocaína al dos por ciento simple, 160 miligramos peridural más lidocaína al dos por ciento con epinefrina 160 miligramos peridural, catéter peridural cefálico, latencia dos minutos, difusión T8, no accidentes ni toxicidad, bloqueo sensitivo y motor.

51. Asimismo, AR1 registró en la nota de Anestesiología, que posterior al bloqueo V1 presentó tensión arterial 100/60 y después 70/40, tendencia a bradicardia sinusal, al inicio sin respuesta favorable a la atropina y a la efedrina, *"Presentando paro cardiaco el cual revirtió con la aplicación de efedrina y masaje externo de inmediato, presentando posteriormente tensión arterial de 110/70 y frecuencia cardiaca de 118 latidos por minuto, ameritó apoyo con oxígeno a 3 litros por minuto Fio2 [fracción inspirada de oxígeno, representa la proporción de oxígeno contenido en el gas suministrado] al 100 %. Por lo que se intubó a [V1] con cánula de Murphy No. 8 atraumática al primer intento, presentando de inmediato la paciente ventilación espontánea"*.

52. En esa misma nota, AR1 indicó que se obtuvo producto único vivo masculino, con peso de 3,450 gramos, talla 53 centímetros, calificación de Apgar 3-5; al término del acto quirúrgico, V1 con ventilación espontánea presentó *"a la extubación apnea por lo que se decide reintubarla. […] Glasgow 8/15, hiperreactiva, intubación pero con ventilación controlada, la unidad no cuenta con ventilación mecánica asistocontrolada (sic) por lo que se conecta a ventilación mecánica con Mark 7. Paciente grave, pronóstico reservado a evolución"*.

53. En la Nota Postoperatoria, de 22 de junio de 2001, suscrita por AR2, se indicó que él actuó como cirujano, SP1 como ayudante y AR1 como anestesióloga; que a V1 se le realizó una *"Cesárea Kerr + DIU", "se le aplicó anestesia regional BPD (como bloqueo peridural); a las 1:06 horas se obtuvo producto único vivo con peso de 3450 gramos, con Apgar de 3-5-8, quien presentó asfixia perinatal severa parcialmente recuperada"*. Las complicaciones durante el evento quirúrgico consistieron en que: *"[…] la paciente presentó bradicardia sinusal con paro cardiorrespiratorio que ameritó maniobras de reanimación remitiendo el paro, con apoyo de aminas vasoactivas"*. Posteriormente, V1 salió *"extubada del quirófano, estable hemodinámicamente"*, *"con riesgo de infección de herida quirúrgica del 15 %"*; se le reportó grave con pronóstico diferido a evolución, y se informó a los padres y esposo de las condiciones en que se encontraba V1.

54. A las 03:00 horas del mismo día, V1 fue extubada, presentó hipoxemia (disminución de oxígeno en la sangre) y datos de dificultad respiratoria importante, por lo que nuevamente fue reintubada, ameritó AMV (asistencia mecánica ventilatoria), presentó excitabilidad motriz (mayor respuesta de movilidad) y estado de inconsciencia, se le reportó grave, según consta en una "Nota Agregada" en la que aparece el nombre de AR2.

55. A las 03.45 horas, V1 fue valorada por SP3 en el Servicio de Medicina Interna del mencionado nosocomio, quien reportó que la paciente presentó dos problemas: Estado postparo cardiorrespiratorio, encefalopatía hipoxoisquémica, taquicardia sinusal posreanimación; y puerperio quirúrgico inmediato por cesárea tipo Kerr, sufrimiento fetal agudo secundario a desproporción cefalopélvica. En ese momento se encontraba con intubación orotraqueal, excitación psicomotriz y convulsiones tónico clónicas generalizadas, que cedían con la administración de diazepam; presentó además taquicardia sinusal.

56. Más tarde, a las 07:15 horas, V1 presentó otro paro cardiorrespiratorio que ameritó maniobras de masaje cardiaco externo y aplicación de adrenalina y bicarsol, con buena respuesta; se mantuvo tratamiento con antiedema cerebral y protectores del Sistema Nervioso Central, y al presentar evolución tórpida, se decidió su envío a una institución del tercer nivel de atención médica. Mientras tanto, V2 permaneció internado para la correspondiente atención médica.

57. Del 22 de junio al 14 de agosto de 2001, V1 fue atendida en el Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso", dependiente de la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca, con diagnóstico de *"encefalopatía anóxica isquémica"*, presentó otras complicaciones en su estado de salud, tales como neumonía e infecciones de vías uri-

narias, y la necesidad de practicarle una traqueostomía por su estado crítico. Fue egresada el 14 de agosto de 2001 de este nosocomio con diagnóstico antes referido, *"Glasgow de 8, […] pronóstico bueno para la vida, malo para su función".*

58. El 15 de agosto de 2001, V1 ingresó nuevamente al servicio de urgencias del Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS, se le encontró inconsciente, con pupilas hiporrefléxicas, palidez de tegumentos, presencia de sonda nasogástrica, herida en cuello por traqueostomía, CsPs (campos pulmonares) ventilados sin agregados, RsCs (ruidos cardíacos) rítmicos y de buena intensidad y frecuencia, abdomen sin patología aparente, presentó ligera rigidez de nuca, así como de extremidades superiores e inferiores; ROTS (reflejos osteotendinosos) aumentados; Babinsky positivo (es un reflejo que se presenta después de que se ha frotado firmemente la planta del pie, el dedo gordo del pie se mueve hacia arriba o hacia la superficie superior del pie y los otros dedos se abren en abanico; cuando el reflejo de Babinski se presenta en un adulto, con frecuencia es un signo de un trastorno del sistema nervioso o del cerebro). Se estableció el diagnóstico de encefalopatía anóxica isquémica secundaria a postparo cardiorrespiratorio.

59. Durante su segunda estancia en el Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS, V1 fue atendida por SP1, SP3, SP5, SP6, SP8. En sus notas, el personal médico tratante hizo constar que la paciente estuvo consciente algunas ocasiones, y en otras inconsciente; presentó quejidos, empezó a tolerar la dieta licuada, con mal estado neurológico y mal pronóstico para la función; se observaron severas deficiencias en el sistema nervioso central, con secuelas importantes en la esfera cognitiva, motora y sensitiva; presentó disfasia mixta aparente (capacidad para comprender y expresar el lenguaje por debajo de lo normal); se consideró que requería ejercicios de rehabilitación; presentó crisis hipertensivas controladas; extremidades superiores en flexión al torax, extremidades inferiores con ortejos (dedos del pie) en flexión, con buen llenado capilar; se indicó la necesidad de capacitar a los familiares en la preparación de alimentos y cuidados de la paciente. Al encontrarse estable y aceptar dieta licuada, fue egresada del mencionado nosocomio.

60. Esta Comisión Nacional observa omisiones graves por parte del personal de salud del IMSS, puesto que SP6 indicó en su nota del 26 de agosto de 2001, que V1 requería ejercicios de rehabilitación, sin embargo, no consta que se haya realizado lo necesario para brindarle ese tipo de atención. Además, a pesar de que SP5 hizo constar en su nota del 29 de agosto de 2001, que se requería que los familiares fueran capacitados en la preparación de alimentos y cuidados de V1, de las constancias que integran el expediente, no se acredita que se haya atendido esta indicación.

61. El 31 de julio de 2007, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca emitió el Dictamen Médico 1, en atención a la solicitud formulada por AR9, para la integración de la Averiguación Previa 2. En el mencionado dictamen se precisa que durante las tres horas en que se mantuvo a V1 en el servicio de urgencias del Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS en la ciudad de Tlaxiaco, Oaxaca, sólo fue efectuado un trazo tococardiográfico que demuestra la oscilación de la frecuencia cardiaca fetal entre 110 a 95 latidos por minuto (normal entre 120 y 160 latidos por minuto), después se realizó la cesárea de urgencia por sufrimiento fetal agudo, sin que se realizaran más estudios previos a la intervención quirúrgica.

62. En el mencionado dictamen se determinó que AR1 incumplió con lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998, "Para la Práctica de Anestesiología", en virtud de que no cumplió con la *Lex Artis M*édica, y precisó lo siguiente:

> […] La técnica de la aplicación de la anestesia fue de acuerdo a la Lex Artis según lo describe en su nota de anestesia aplicó el bloqueo peridural a nivel de L2-L3 con aguja Weiss del número 16 pitkin (negativo) dosis de lidocaína al 2 % con epinefrina 160 mgs. peridural. Las cuales fueron las correctas, […]. Al término del acto quirúrgico [AR1] decide extubar a la paciente [V1] con ventilación espontánea, pero no refiere en qué otras consideraciones clínicas se apoyó para esta decisión, sin embargo posterior a la extubación presenta apnea por lo que se decide reintubarla. […]. La extubación traqueal exitosa implica tener seguridad absoluta sobre la capacidad del paciente para mantener el intercambio gaseoso adecuado y la vía aérea permeable, a partir del retiro del tubo endotraqueal. Esto constituye un factor determinante del futuro inmediato del paciente, en cuanto a su recuperación satisfactoria o a la aparición de complicaciones

ominosas, que deben ser prevenidas por el anestesiólogo. Se detecta que faltó […] en transoperatorio iniciación de protección cerebral a base de dexametasona. […] El estado actual de la paciente [V1] se debe a secuelas de una encefalopatía anoxo-isquémica posterior a paro cadiorrespiratorio. El mecanismo comúnmente postulado del daño cerebral isquémico (disminución del flujo sanguíneo cerebral) después de un paro cardiaco (con resucitación subsecuente) es la isquemia cerebral global con hipoperfusión sistémica que resulta en una rápida depleción de almacenamiento energético que dispara una compleja cascada de eventos celulares tales como: la despolarización celular e influjo de calcio resultando en muerte celular excitotóxica. Aunque la reperfusión restaura el flujo sanguíneo cerebral puede llevar a daño cerebral secundario por neutrófilos, incremento de radicales libres, edema y hemorragia cerebral. Las secuelas neurológicas por el daño cerebral son diversas e incluyen estado de coma, crisis convulsivas, infarto isquémico, delirium y deterioro neurocognitivo. […] Las convulsiones tónico clónicas generalizadas se presentan en uno de cada tres pacientes y la hipertermia y el aumento de la demanda metabólica cerebral reducen las probabilidades de recuperación. […] Algunos pacientes desarrollan estado vegetativo: abren los ojos, no tienen contacto con el ambiente y las respuestas motoras continúan siendo la postura de decorticación o de descerebración. Con la apertura ocular surgen otros comportamientos como: bostezos, llanto espontáneo, etcétera pero no se genera ningún tipo de respuesta no refleja. Si esta condición persiste durante un mes, se considera estado vegetativo persistente. Histopatológicamente existe necrosis cerebral total con preservación del tronco encéfalo o tallo cerebral. […] Los pacientes con respuesta motora refleja de decorticación o descerebración durante las primeras tres horas de paro cardiorrespiratorio tienen de 20 a 30 % de posibilidades de supervivencia con buena evolución. En la paciente [V1] se refiere inicialmente postura extensora anormal sugestiva de descerebración y subsecuentemente de decorticación persistente. […] El pronóstico de supervivencia y función para los pacientes post-anóxicos es prácticamente nula, hay pocos casos comunicados de recuperación de la conciencia después de uno a dos años de sobrevivencia y presentan una profunda discapacidad sensitiva motora. […] Comentarios finales. La paciente [V1] ingresó al servicio de urgencias en el Hospital de Zona número 34 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Tlaxiaco, Oaxaca, donde no se realizó la monitorización adecuada, sólo un trazo toco-cardiográfico, elaborándose el diagnóstico de sufrimiento fetal por lo que fue sometida a una cirugía de urgencia (cesárea) sin la previa realización de una historia clínica completa, valoración anestésica, así como los exámenes paraclínicos correspondientes de sangre […], por lo que se desconoce si presentaba alguna alteración hematológica o hidro-electrolítica que condicionara la poca tolerancia al bloqueo epidural, por lo que presentó complicaciones y reacciones propias del procedimiento anestésico como es la bradicardia y la hipotensión las cuales fueron manejadas de forma inicial de manera errónea por la falta de cuidado en las medidas profilácticas para disminuir la hipotensión como son: una precarga limitada de líquidos de 500 a 1000 mililitros de soluciones cristaloides, el desplazamiento uterino a la izquierda colocando una cuña bajo la cadera del lado derecho con una angulación aproximadamente de 15° para liberar los grandes vasos y solo utilizar los medicamentos convencionales como lo son: la efedrina y la atropina, que fueron insuficientes, teniendo como consecuencia un paro cardiorrespiratorio, por lo que asociado al manejo inadecuado en cuanto a la protección cerebral a base de esteroides para hipoxia, con respecto al apoyo ventilatorio y al manejo post-paro cardiorrespiratorio en las primeras horas del evento, presentó compromiso neurológico que condicionó las secuelas de encefalopatía anoxoisquémica. Las maniobras transoperatorias para tratar con prontitud el trastorno cardiovascular son esenciales para disminuir su severidad, estas maniobras deben efectuarse lo más pronto posible para evitar complicaciones mayores en la madre, derivadas de la hipoxia tisular secundarias a este evento. […].

63. El 28 de junio de 2012, peritos médicos de la Procuraduría General de la República, Delegación Estatal en Oaxaca, emitieron el Dictamen Médico 2, en el que señalaron lo siguiente:

[…] el médico anestesiólogo tratante de la paciente [V1] inobservó los procedimientos que exige la Lex Artis para la especialidad de la anestesiología, lo cual ocasionó un mal manejo pre-anestésico,

trans-anestésico y post-anestésico, lo cual tuvo relación causa-efecto que la persona de nombre [V1] presentara paro cardiorrespiratorio reversible, después de haber administrado los medicamentos para la anestesia regional, dichos medicamentos fueron administrados con la técnica adecuada y a las dosis correctas, se desconoce la duración del paro cardiorrespiratorio puesto que no existe dentro del expediente nota trans-anestésica que indique dicho evento, así como la dosis de medicamentos utilizados y el tiempo de maniobras cardiorrespiratorias efectuadas a la paciente; además no se refiere los signos vitales durante el evento y posterior a él; no se cuentan con reportes de oximetrías posteriores al paro cardiorrespiratorio, e inclusive no se registraron las indicaciones para extubar (extraer la cánula para el soporte ventilatorio a la persona de nombre [V1]. Posteriormente a la extracción de la cánula presentó nuevamente paro cardiorrespiratorio, procediendo nuevamente a instalar la cánula para soporte ventilatorio. Por nota agregada del Dr. [AR2] de cirugía general fechada el día 22/06/01 a las 3:00 horas, se describe datos de dificultad respiratoria, hipoxia posterior a la extubación por lo cual nuevamente se intuba y presenta excitabilidad y estado de inconsciencia y se reporta como grave. […] las secuelas irreversibles que sufre actualmente la paciente V1 fueron desencadenadas por la hipoxia cerebral que sufrió la paciente. Los eventos suscitados dentro del evento quirúrgico fueron desencadenados por la inobservancia a los lineamientos que marca la Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998, Para la práctica de Anestesiología y el mal manejo de los eventos de paro cardiorrespiratorio originando lesiones con secuelas irreversibles y permanentes a la persona que responde al nombre de V1. Con lo anteriormente expuesto, se llega a las siguientes Conclusiones: Primera: La atención médica que se le brindó a la persona de nombre [V1] por parte del médico anestesiólogo tratante no fue apegada a la Lex Artis Médica por la inobservancia a los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998, Para la práctica de Anestesiología. Segunda: las lesiones producidas a la persona de nombre [V1]*, tienen relación causa efecto con la mala atención que brindó el médico anestesiólogo tratante durante el evento quirúrgico. Tercera: las lesiones que presenta la persona de nombre [V1], se clasifican como lesiones que ponen en peligro la vida, dejan una alteración mental e inmovilidad total, permanente e irreversible.*

64. El 9 de julio de 2014, personal de esta Comisión Nacional acudió al domicilio de V1, y un perito médico le realizó una exploración física y emitió el Certificado de Estado Físico correspondiente, en el que consta lo siguiente: *"[…] Se trata de paciente femenina de edad aparente igual a la cronológica, postrada en cama, en estado vegetativo, sin aliento característico. Exploración Física Aramada: Signos vitales: TA. 100/70. FC. 60x' FR.17X'. Cráneo: Normocéfalo, sin hundimientos no salientes óseas anormales o lesiones aparentes. Oído: Conductos auditivos permeables con membranas timpánicas normales. Boca: sin datos patológicos. Mucosa oral de buena coloración e hidratación. Ojos: Ojos simétricos, ojos con escleras blanquecinas, córnea sin opacidades, sin alteración aparente de la agudeza visual; párpados y región periorbitaria sin alteraciones. Ambos ojos con pupilas redondas e iguales, con diámetro de 3-5 mm, reflejos fotomotor, motomotor y consensual presentes pero disminuidos. Nariz y garganta: Mucosa respiratoria normal, faringe sin alteraciones y con reflejo nauseoso presente. Cicatriz posquirúrgica de 7 cm en cara anterior de cuello. Tórax buena entrada y salida de aire, movimientos de amplexión y amplexación normales, campos pulmonares con buena entrada y salida de aire sin fenómenos agregados. Área cardiaca: Ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad y frecuencia, sin soplos. Abdomen globoso a expensas de panículo adiposo, blando depresible, peristalsis normal. […] Miembros superiores e inferiores: Simétricos, hipotróficos, con reflejos osteotendinosos ausentes, pulsos presentes y llenado capilar normal. Sin presencia de escaras. Sistema nervioso: Reflejos abolidos. Conclusión: [V1] presenta un estado vegetativo persistente".*

65. El 4 de mayo de 2015, esta Comisión Nacional emitió una opinión médica respecto a la atención médica que le fue brindada a V1, en la que se concluyó que *"[AR1] médico anestesióloga, incumplió con los lineamientos de la Norma Oficial Mexicana NOM 170-SSA1-1998 para la práctica de anestesiología, al omitir realizar una valoración preanestésica adecuada, no estableciendo el riesgo quirúrgico anestésico, no realizó la hoja de consentimiento informado para la práctica del procedimiento anestésico, no realizó la hoja de registro anestésico, por lo cual no llevó a cabo el registro de vigilancia anestésica, no registró el inicio de procedimiento anes-*

tésico ni el procedimiento quirúrgico, tampoco registró las dosis de los medicamentos y cantidades de líquidos intravenosos administrados, no se tiene registrada la hora de inicio de las complicaciones durante el procedimiento quirúrgico, tiempo que duró el paro cardiorrespiratorio, tampoco los datos clínicos por los cuales [AR1] decidió extubar a la paciente y la hora de reintubación, no registró la duración del procedimiento quirúrgico, ni la duración de la anestesia, no registró el estado de la paciente al concluir la anestesia, no registró la cantidad de sangrado, y líquidos administrados, tampoco inició con protección cerebral, lo anterior trajo como consecuencia que el paro cardiorrespiratorio que presentó la agraviada, asociado a un manejo anestésico inadecuado en las primeras horas del evento, la llevaran a presentar grave compromiso neurológico. Las consecuentes secuelas anoxo isquémicas, expresadas por un estado vegetativo persistente, con el cual se encontró al momento de la certificación realizada en fecha 9 de julio de 2014, por personal de este Organismo Nacional, son complicaciones graves e irreversibles derivadas de la inadecuada atención médica, que recibió por parte de [AR1] médico anestesióloga […]".

66. Los Dictámenes Médicos 1 y 2 y la Opinión Médica emitida por esta Comisión Nacional, antes citados, acreditan que AR1, en ese entonces adscrita al Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS en Tlaxiaco, Oaxaca, durante la cesárea realizada a V1 el 21 de junio de 2001, no observó lo dispuesto por la Norma Oficial Mexicana NOM 170-SSA1-1998, "*Para la Práctica de Anestesiología"*, en virtud de que llevó a cabo un mal manejo pre-anestésico, trans-anestésico y post-anestésico que causó encefalopatía anóxica isquémica a V1, con secuelas permanentes, lo que convalida la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y la alteración mental e inmovilidad motora total, permanente e irreversible y con ello, la responsabilidad institucional que en materia de derechos humanos le es atribuible a servidores públicos del IMSS.

67. Las acciones y omisiones de AR1 transgredieron el derecho a la protección de la salud de V1. La salud fue definida por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, en su Observación General 14 *"como un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos"*.[1] Además, declaró que *"Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente*".[2] Por su parte, la Organización Mundial de la Salud, en el preámbulo de su Constitución, concibió la salud como *"un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades"*.[3]

68. La atención médica brindada a V1 por AR1, no cumplió con la calidad y cuidado debidos, puesto que el servicio de salud que se le otorgó no fue apropiado desde el punto de vista técnico, científico y médico (en lo concerniente al servicio de anestesiología); AR1 no demostró contar con la pericia suficiente y los conocimientos necesarios para la atención de V1, aunado al hecho de que no se contó con el equipo hospitalario indispensable para estos casos, como se demuestra con la Nota de Anestesiología del 22 de junio de 2001, en la que AR1 indicó que intubó por segunda ocasión a V1 *"pero con ventilación controlada, la unidad no cuenta con ventilación mecánica asistocontrolada por lo que se conecta a ventilación mecánica con Mark 7*". Por lo anterior se considera que además existe responsabilidad institucional del IMSS, puesto que de conformidad en la Observación General 14 antes referida, el derecho a la salud abarca diversos elementos, entre éstos el de la "calidad", lo cual significa que las instituciones que brinden servicios de salud, deben contar con el *"equipo hospitalario científicamente aprobado y en buen estado"*.[4]

69. La deficiente atención médica que AR1 proporcionó a V1, y transgredió las siguientes disposiciones normativas vigentes el día en que ocurrieron los hechos que afectaron a V1: 4o., párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2o., fracciones I, II, V; 23, 32, 51 de la Ley General de Salud; 9 y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como la Norma Oficial Mexicana NOM 170-SSA1-1998, "*Para la Práctica de Anestesiología",* publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 10 de enero de 2000, que señalaban el derecho de toda persona a la protección de la salud; que las finalidades de este derecho fundamental consistían en el bienestar físico y mental

[1] Aprobada el 11 de mayo de 2000, párrafo 1.
[2] *Ibidem*.
[3] Párrafo 4.
[4] Párrafo 12, inciso d).

de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, la prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana, y el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisficieran eficaz y oportunamente las necesidades de la población, entre otras; que los servicios de salud consistían en todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; que la atención médica consistía en el conjunto de servicios que se proporcionan a la persona, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud; y que los usuarios de los servicios de salud tendrían el derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

70. De igual forma, AR1 transgredió lo previsto en los artículos 12.1, 12.2, incisos c) y d) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 12.1, 12.2 y 14.2, inciso b) de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; 10.1, 10.2 incisos d) y f), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador"); 25.1 y 25.2 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, que establecen que toda persona tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, entendida como el más alto nivel de bienestar físico, mental y social, para lo cual los Estados deben satisfacer las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que *"por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables"*; garantizar a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el periodo posterior al parto; asegurarle una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia; adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en las zonas rurales a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el derecho a tener acceso a servicios adecuados de atención médica; brindar un nivel de vida adecuado que le asegure a la mujer, así como a su familia, la salud, el bienestar y la asistencia médica; y que la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales.

71. De igual manera, considerando que V1 es integrante del pueblo indígena mixteco de Oaxaca, fue vulnerado lo establecido por el artículo 25 del Convenio No. 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, que en materia de salud señala: *"1. Los gobiernos deberán velar porque se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental"*; y el artículo 24 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, que indica: *"1. […] Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud. 2. Las personas indígenas tienen igual derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente que este derecho se haga plenamente efectivo".*

72. Aunado a lo anterior, fue vulnerado el derecho a la integridad personal de V1. En el aspecto físico, para que un ser humano pueda desarrollarse y gozar su vida, requiere de un buen funcionamiento de su cuerpo y de sus órganos, por lo que el derecho humano a la integridad física, lo protege contra ataques a su cuerpo o a su salud, que le causen alguna enfermedad o algún tipo de discapacidad. En el aspecto psicológico, el ser humano debe ser protegido contra todo ataque que lo afecte en su salud mental. En el aspecto moral, la persona humana no debe ser afectada en su capacidad y autonomía para conservar, cambiar y desarrollar sus valores. Es por ello, que el derecho a la integridad personal se relaciona con otros derechos fundamentales, tales como el derecho a la vida y a la protección de la salud.

73. El derecho a la integridad personal está relacionado con el derecho a la protección de la salud, puesto que deben proporcionarse servicios de salud adecuados y oportunos de salud materna para garantizar el derecho a la integridad personal de las mujeres. El derecho a la integridad física y mental está reconocido en los artículos 5, en relación con el 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; II, VII y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 7.1 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.

74. Sobre la problemática relacionada con la salud materna, el Comité de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), en la Recomendación General 24, La Mujer y la Salud, refirió que *"Muchas mujeres corren peligro de muerte o pueden quedar discapacitadas por circunstancias relacionadas con el embarazo cuando carecen de recursos económicos para disfrutar de servicios que resultan necesarios o acceder a ellos, como los servicios previos y posteriores al parto y los servicios de maternidad […]"*; por lo anterior, señaló que los Estados Partes de la referida Convención están obligados a *"[…] garantizar el derecho de la mujer a servicios de maternidad gratuitos y sin riesgos y a servicios obstétricos de emergencia, y que deben asignar a esos servicios el máximo de recursos disponibles"*.[5]

75. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos, enunció que *"[…] los Estados deben tomar en cuenta que los grupos de personas que viven en circunstancias adversas y con menos recursos, tales como las mujeres que viven en condiciones de pobreza, las mujeres indígenas y afrodescendientes y las adolescentes, son quienes enfrentan un mayor riesgo de ver afectado su derecho a la integridad en el acceso a servicios de salud materna"*.[6]

76. En su Recomendación General 15, *"Sobre el Derecho a la Protección de la Salud"*, emitida el 23 de abril de 2009, este Organismo Nacional precisó que: *"Los problemas más graves que enfrentan las instituciones encargadas de prestar el servicio de salud es el relativo a la falta de médicos, especialistas y personal de enfermería necesarios para cubrir la demanda; la falta de capacitación para elaborar diagnósticos eficientes y otorgar tratamientos adecuados a las enfermedades […]"*; de igual forma, expresó su preocupación por la inobservancia del marco normativo que rige a las instituciones públicas de salud, ya que derivado del análisis de las quejas que se presentan en esta Comisión Nacional, ha sido posible identificar que en el desarrollo de sus funciones, los servidores públicos que prestan los servicios públicos de salud en el territorio nacional incumplen de manera reiterada con lo prescrito por las diversas Normas Oficiales Mexicanas, la cuales son de observancia obligatoria para los sectores público, privado y social.

B. Violencia obstétrica

77. De las evidencias que se allegó esta Comisión Nacional se advierte que la inadecuada atención médica de V1, proporcionada por AR1, se tradujo en violencia institucional. Actualmente, los artículos 18, 46, fracciones I, II, III y X, 51, fracción II, de la *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*, en relación con el diverso 59, fracciones I, II y III, de su Reglamento, establecen que el personal médico tiene la obligación de evitar *"dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia"*, entre ellas, la obstétrica, *"aplicar las normas oficiales mexicanas vigentes en la materia"* y *"respetar los derechos humanos de las mujeres"*.

78. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), en coordinación con la Red Latinoamericana del Caribe y de Bioética ha definido a la violencia obstétrica como *"el tipo de violencia ejercida por el profesional de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres. Esta clase de violencia se expresa mayoritariamente, aunque no con exclusividad, en el trato deshumanizado hacia la mujer embarazada, en la tendencia a patologizar los procesos reproductivos naturales y en múltiples manifestaciones que resultan amenazantes en el contexto de la atención de la salud sexual, embarazo, parto y post parto"*.[7] Ante los alcances de la violencia obstétrica, la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como muchas organizaciones sociales de mujeres interesadas en la erradicación de estas prácticas, han reiterado que la violencia obstétrica constituye una violación a los derechos humanos, por ser una expresión de la violencia de género contra las mujeres y por atentar contra el derecho a la protección de su salud que también

[5] Párrafo 27 y "Acceso a servicios de salud materna desde una perspectiva de Derechos Humanos", aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 7 de junio de 2010, párrafo 86.

[6] *Ibidem*, párrafo 96.

[7] *Revista Redbioética de la UNESCO*, año 4, vol. 1, núm. 7, enero-junio de 2013, p. 47.

está relacionado con el ejercicio de otros derechos humanos vitales para una vida digna y libre de violencia de las mujeres en todas las etapas de su vida.

79. La violencia obstétrica es una modalidad de la violencia institucional y de género, aunque de hecho es una concepción jurídica reciente. Venezuela fue el primer país en el mundo que la incorporó a su legislación en 2007. En México se encuentra incorporada a partir de 2008 en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Veracruz (artículo 7, fracción VI); en 2009 en la Ley de Acceso a una Vida Libre de Violencia para las Mujeres en el Estado de Chiapas (artículo 6, fracción VII); en 2010 en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato (artículo 5, fracción VIII); en 2011 en la Ley de las Mujeres para una Vida sin Violencia para el Estado de Durango (artículo 6, fracción III); y en 2014 la Ley Estatal del Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Chihuahua (artículo 5, fracción VI); asimismo en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Quintana Roo (artículo 5 fracción VII), y la Ley para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres del Estado de Tamaulipas (artículo 3, inciso f).

80. En el caso de nuestro país, cada vez son más los sucesos sobre violencia obstétrica que se denuncian debido a que son una constante en la atención que se proporciona en las instancias de salud pública y privada a las mujeres en edad reproductiva, en particular, durante el embarazo, parto y puerperio, aun cuando existe un marco jurídico que garantiza servicios de salud adecuados para las mujeres. La violencia obstétrica, como expresión de la violencia de género, es una manifestación de las relaciones asimétricas de poder que existen entre los profesionales de la salud y las mujeres embarazadas, en labor de parto o puerperio, las cuales revelan desigualdad, porque el personal de salud, avalado por las instituciones públicas y privadas, es quien finalmente decide sobre los procedimientos a realizar en el cuerpo de las mujeres, subordinando las necesidades de las mismas, con lo que obstaculizan el ejercicio de sus derechos humanos. Al igual que otros tipos de violencia hacia las mujeres, la violencia obstétrica ha sido naturalizada e invisibilizada, de tal suerte que muchas de las mujeres que la viven creen que es normal o natural, porque al desconocer sus derechos humanos, reproducen actitudes de sumisión, en algunos casos, frente al personal de salud. Algunos médicos reproducen su rol, actitudes y prácticas sin detenerse a reflexionar si son las más adecuadas en el marco de protección de los derechos humanos de las mujeres y de sus hijos por nacer.

81. Ante los alcances de la violencia obstétrica, la Organización Mundial de la Salud, en el documento "*Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud",* publicado en 2014, declaró que "*Todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, y el derecho a no sufrir violencia ni discriminación. El maltrato, la negligencia o la falta de respeto en el parto pueden constituirse en una violación de los derechos humanos fundamentales de las mujeres, descritos en las normas y los principios internacionales de derechos humanos".*

82. Con la finalidad de hacer visible la problemática que enfrentan las mujeres embarazadas al ejercer el derecho a la protección de la salud y buscar mecanismos de solución, este Organismo Constitucional Autónomo, en el Seminario Internacional *"Los Derechos Humanos de las Mujeres y la Igualdad en el Acceso al Derecho a la Salud Materna"* de septiembre de 2014, con el que se inició la "Cruzada Nacional Contra la Violencia Obstétrica", en el Estado de Campeche, convocó a salvaguardar los derechos humanos de la mujer, porque sólo así habrán mejores políticas públicas y servicios *"con calidad, calidez, accesibilidad y disponibilidad"* en el rubro de la salud.

83. Atendiendo los diversos conceptos que existen en las Leyes de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en los Estados de Veracruz, Chiapas, Guanajuato, Durango, Chihuahua, Quintana Roo y Tamaulipas, y lo establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se llegó a la convicción de que la violencia obstétrica es una modalidad de violencia institucional y de género, cometida por prestadores de servicios de la salud, por una inadecuada atención médica a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio que le genere una afectación física, psicológica o moral, que incluso llegue a provocar la pérdida de la vida de la mujer, derivada de una inadecuada acción u omisión en la prestación de servicios médicos, trato deshumanizado, abuso de medicalización y patologización de procedimientos naturales, entre otros, afectando también la relación materno-fetal.

84. Esta Comisión Nacional considera que la especial protección que deben gozar las mujeres durante su embarazo, contemplada en diversos instrumentos internacionales de la materia, en el presente caso implicaba que el binomio materno-fetal debió recibir atención médica de calidad y con calidez, de manera expedita, eficiente y oportuna; en ese sentido, el Estado tenía el deber de adoptar medidas positivas, concretas y orientadas a la satisfacción del derecho de protección de la salud. La vigente *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*, prevé en los artículos 35 y 46, la responsabilidad del Estado para prevenir, atender, sancionar y erradicar con perspectiva de género la violencia en contra de las mujeres; *"brindar por medio de las instituciones del sector salud de manera integral e interdisciplinaria atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas"*, y *"asegurar que en la prestación de los servicios del sector salud sean respetados los derechos humanos de las mujeres"*.

85. La violencia obstétrica ejercida contra V1, vulneró sus derechos a la integridad personal (física, psíquica y moral) y a una vida libre de violencia, que derivó en la afectación a su proyecto de vida, previstos en los artículos 5, en relación con el 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; I, II y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 7.1 y 22.2 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas; 3, 4, incisos b. y e.; 7, inciso a. y b. de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará" que reconocen el derecho de toda persona a la integridad personal (física y mental), y el derecho de toda mujer a una vida libre de violencia; el deber del personal de las instituciones públicas de abstenerse de cualquier acto de violencia contra la mujer; y de actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar, sancionar y erradicar cualquier forma de violencia contra la mujer; y la obligación de los Estados de adoptar medidas, conjuntamente con los pueblos indígenas, para asegurar que las mujeres y los niños indígenas gocen de protección y garantías plenas contra todas las formas de violencia y discriminación.

86. Con la violencia obstétrica a que se refiere el presente apartado, además, se transgredió el derecho al trato digno, que consiste en aquella prerrogativa que posee todo ser humano para que se le permita hacer efectivas las condiciones jurídicas, materiales y de trato, acordes con las expectativas, en un mínimo de bienestar, aceptadas generalmente por los propios individuos y reconocidas en el orden jurídico. En ese sentido, se advierte que éste se vulneró en agravio de V1, al no recibir una atención médica que satisficiera sus necesidades de salud y también porque la actuación de AR1, adscrita al Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS, generó su estado de salud actual. Derecho que encuentra sustento en los artículos 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; y 11.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

a) Colocación de un dispositivo intrauterino (DIU) a V1

87. En la referida Observación General 14 "El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud", el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales precisó que *"La salud genésica significa que la mujer y el hombre están en libertad para decidir si desean reproducirse y en qué momento, y tienen el derecho de estar informados y tener acceso a métodos de planificación familiar seguros, eficaces, asequibles y aceptables de su elección, así como el derecho de acceso a los pertinentes servicios de atención de la salud que, por ejemplo, permitirán a la mujer pasar sin peligros las etapas de embarazo y parto"*.[8]

88. Los procedimientos médicos de esterilización, sin consentimiento de las pacientes, son una forma de violencia obstétrica y atentan contra los derechos humanos de integridad personal, a la información[9] y protección de la salud genésica.

89. La información y educación que el Estado debe proporcionar a través de las instituciones públicas competentes en temas relacionados con la salud materna, son necesarias para que las mujeres adopten decisiones responsables y libres en materia de reproducción, incluyendo la planificación familiar, y con dichas acciones se contribuye a la protección de la salud y de la integridad personal de las mujeres.[10]

[8] Numeral 12 del apartado de notas.

[9] OMS. "Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud, p. 1.

[10] Párrafo 92 del documento "Acceso a servicios de salud materna desde una perspectiva de Derechos Humanos", aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 7 de junio de 2010, párrafo 92.

90. Entre las prácticas discriminatorias que deberían eliminarse, figura la autorización del esposo o compañero, padres o autoridades de salud para la colocación de un DIU en el cuerpo de una mujer, o para la imposición de algún método anticonceptivo.[11]

91. En el presente caso, AR2 colocó a V1 un dispositivo intrauterino, sin su consentimiento informado y completo, hecho que se acredita con el documento denominado "Autorización, Solicitud y Registro de Intervención Quirúrgica" del Servicio de Ginecología y Obstetricia del IMSS, de 21 de junio de 2001, con el nombre incorrecto de V1, en el que no consta su firma, suscrito por el mencionado galeno, en el que se señala como operación proyectada y efectuada "Cesárea Kerr + DIU"; la nota de ingreso de V1 al servicio de Ginecobstetricia, de las 03:30 horas del 22 de junio de 2001, suscrita por SP1, en la que se refiere que V1, mujer de 26 años de edad, *"proviene de quirófano en malas condiciones generales en puerperio quirúrgico mas DIU";* y con el testimonio de V6 que se transcribió en el "Informe pericial antropológico con perspectiva de género relativo al Toca Penal [1]", de los peritos designados por Fundación FUNDAR Centro de Análisis de Investigación, Asociación Civil, a quienes dijo el 3 de septiembre de 2013, que *"[V1] quería ser mamá, y tenía elegido el nombre de su hijo desde el embarazo […]. Yo le decía que si quería tener muchos hijos y ella me respondía que ella iba a tener los hijos que fueran, que no iba a permitir ningún método de no tener familia, yo voy a tener los hijos que fueran. Siempre ella decía que quería tener su familia".*

92. Esta Comisión Nacional observa que no obstante que aparece la firma de V7, cónyuge de V1, en el rubro *"Firma de la persona legalmente responsable"* del documento "Autorización, Solicitud y Registro de Intervención Quirúrgica" del Servicio de Ginecología y Obstetricia del IMSS, en el que además se indica como operación proyectada *"Cesárea Kerr + DIU"*, no se obtuvo el consentimiento informado y completo de V1, el cual era definido en el numeral 4 de la Norma Oficial Mexicana NOM 005-SSA2-1993, *"De los servicios de planificación familiar"*, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 30 de mayo de 1994, como *"[…] la decisión voluntaria del aceptante para que se le realice un procedimiento anticonceptivo, con pleno conocimiento y comprensión de la información pertinente y sin presiones"*.

93. Además, este Organismo Nacional observa que AR2 colocó a V1 un dispositivo intrauterino el 21 de junio de 2001, durante la intervención quirúrgica que le fue realizada, después de que, probablemente, su estado emocional se encontraba alterado debido a los dolores de parto que estaba padeciendo, razón por la cual no era posible que V1 hubiera otorgado su consentimiento informado; aunado a lo anterior, no existe constancia en el expediente de esta Comisión Nacional, de que se haya realizado alguna revisión médica ginecológica a V1 para detectar efectos secundarios derivados de la inserción del DIU y para que, en su caso, le sea retirado.

94. El personal de salud transgredió la citada Norma Oficial Mexicana que en sus numerales 1, 5.1.1., 5.3., 5.4.2.3., 5.4.3., 5.4.4. y 6.4.8, 6.4.12, indicaba que dentro de un marco de absoluta libertad y respeto a la decisión de los individuos y posterior a la consejería, basada en la aplicación del enfoque de salud reproductiva, pueda realizarse la selección adecuada, prescripción y aplicación de los métodos anticonceptivos, así como también la identificación, manejo y referencia de los casos de infertilidad y esterilidad, y con ello acceder a mejores condiciones de bienestar individual, familiar y social; que la planificación familiar se ofrecía con carácter prioritario dentro del marco amplio de la salud reproductiva, con un enfoque de prevención de riesgos para la salud de las mujeres, los hombres y los niños; sus servicios serían un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad; que los servicios de información, orientación, consejería, selección, prescripción y aplicación de anticonceptivos constituían un conjunto de acciones, cuyo propósito era contribuir al logro del estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad durante el proceso de reproducción y el ejercicio de la sexualidad, así como al bienestar de la población; que debía proporcionarse a hombres y mujeres información sobre los métodos anticonceptivos disponibles, su presentación, efectividad anticonceptiva, indicaciones, contraindicaciones, ventajas y desventajas, efectos colaterales e instrucciones sobre su uso, y si procede, información sobre su costo; que la consejería debía tomar en cuenta en todo momento, que la decisión y consentimiento responsable e informado de los usuarios debían ser respetados en

[11] *Ibidem*, párrafo 93.

forma absoluta y no se debía inducir la aceptación de un método anticonceptivo en especial, que los consejeros, al proporcionar información sobre planificación familiar debían tomar en cuenta los elementos del entorno sociocultural y familiar y saber transmitir la información en forma clara y accesible, que la consejería no debía efectuarse bajo situaciones de presión emocional; que el DIU debía ser aplicado después de proporcionar consejería, y que después de su colocación debe haber una revisión entre la cuarta y la sexta semana posterior a su inserción y revisiones subsecuentes programadas. haber revisiones subsecuentes y detectar la presencia de infecciones cérvico-vaginales y efectos colaterales.

95. Además, se incumplió lo dispuesto por el entonces vigente artículo 4º, tercer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que reconocía el derecho de toda persona *"[…] a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos";* y los artículos 51 y 67 de la Ley General de Salud, vigentes el día que le fue colocado el DIU a V1, que establecían el derecho de los usuarios de los servicios de salud a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares; que en lo relativo a la planificación familiar se debía incluir una correcta información anticonceptiva, que debía ser oportuna, eficaz y completa a la pareja; que los mencionados servicios de planificación familiar eran un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad; y precisaba que quienes practicaran esterilización sin la voluntad del paciente o ejercieran presión para que éste la admitiera serían sancionados conforme a las disposiciones de esa ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurrieran.

96. En el ámbito internacional, se incumplió lo previsto por los artículos 14.2, inciso b) de la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; 2.2, inciso b), 25.1 del Convenio No. 169 sobre Poblaciones Indígenas y Tribales en Países Independientes, que establecen que los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en las zonas rurales a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, su participación en el desarrollo rural y en sus beneficios, y en particular le asegurarán el derecho a tener acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia; los gobiernos deberán asumir la responsabilidad de desarrollar, con la participación de los pueblos interesados, una acción coordinada y sistemática con miras a proteger los derechos de esos pueblos y a garantizar el respeto de su integridad, y que esa acción deberá incluir medidas que promuevan la plena efectividad de los derechos sociales, económicos y culturales de esos pueblos, respetando su identidad social y cultural, sus costumbres, tradiciones e instituciones; que los gobiernos deberán velar porque se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.

97. En la Recomendación General No. 4, *"Derivada de las prácticas administrativas que constituyen violaciones a los derechos humanos de los miembros de las comunidades indígenas, respecto a la obtención de consentimiento libre e informado para la adopción de métodos de planificación familiar"*, emitida el 16 de diciembre de 2002, esta Comisión Nacional precisó que *"en el contexto del respeto a la diversidad cultural y al marco jurídico, nacional e internacional, de los derechos humanos de los pueblos y comunidades indígenas, está convencida de la necesidad de que sean preservados los derechos reproductivos de estos pueblos durante la aplicación de los programas gubernamentales de salud sexual y reproductiva, toda vez, que los casos descritos, así como la observación en campo, demuestran que en su aplicación no se toman en cuenta las diferencias culturales, esto por el idioma en que se redactan los documentos administrativos, y tampoco se respetan sus esquemas de valores sobre su vida sexual y reproductiva".*[12]

[12] Apartado de Antecedentes, p. 3.

C. Violaciones al derecho a la protección de la salud de V2

98. Antes de su nacimiento, V2 padeció sufrimiento fetal agudo secundario a desproporción cefalopélvica, como se acredita con el documento "Autorización, Solicitud y Registro de Intervención Quirúrgica" del Servicio de Ginecología y Obstetricia del IMSS, del 21 de junio de 2001, y con la Nota de I.C. (Interconsulta) de Medicina Interna, del Hospital Regional de Subzona No. 34 del IMSS, de las 03:45 horas del 22 de junio de 2001, suscrita por SP3.

99. V2 estuvo internado ocho días en el Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS, al cuidado del personal médico y de V3. No obstante que sus familiares no han detectado alguna lesión física derivada de su nacimiento, de las constancias que integran el expediente integrado por esta Comisión Nacional, no se acredita que le hubiesen realizado alguna valoración médica posterior a éste.

100. De conformidad con la información remitida a este Organismo Nacional, se advierte que el personal de la Coordinación Médica del IMSS-Prospera Región II Mixteca Alta Tlaxiaco, proporcionó atención psicológica a V2 el 10 de noviembre de 2014; no obstante lo anterior, los servicios de salud que le han sido proporcionados son insuficientes.

101. En el "Informe pericial antropológico con perspectiva de género" relativo al Toca Penal [1]", de la Fundación FUNDAR Centro de Análisis de Investigación, Asociación Civil, se indica que el municipio de Santa Cruz Itundujia, lugar donde viven V1, V2 y sus familiares, se localiza dentro de la región Sierra Sur de Oaxaca, el cual fue clasificado por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), como un municipio de muy alta marginación y está conformado por 13 comunidades.

102. En cuanto a la accesibilidad a los servicios de salud, en dicho Informe se precisa que las poblaciones del mencionado municipio hacen uso de un centro de salud operado por la Secretaría de Salud, situado en Morelos, que se terminó de construir en 2004 y fue equipado en 2005; para llegar a éste, los habitantes de la población donde residen V1, V2 y sus familiares, deben recorrer un camino de terracería en coche durante 30 minutos, en época de lluvias este camino puede estar bloqueado por derrumbes del cerro o por *"la crecida"* del arroyo que lo cruza. También se puede llegar al Centro de Salud caminando por una vereda durante una hora cuesta arriba. *"Esta distancia la recorren a pie diariamente los niños y niñas […] que estudian en el preescolar, primaria y telesecundaria de Morelos".*[13]

103. Por lo antes expuesto, esta Comisión Nacional, con base en el interés superior del niño, advierte que las instituciones públicas competentes para la prestación de servicios de salud en la comunidad de Santa Cruz Itundujia, Putla de Guerrero, Oaxaca, no han cumplido con lo dispuesto por los artículos 13, fracción IX, 50, fracciones I, II, IV, VIII, IX y X de la vigente Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que establecen que niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la protección de la salud; a disfrutar del más alto nivel posible de salud; a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud, para lo cual las autoridades federales, de las entidades federativas y municipales se coordinarán a fin de reducir la morbilidad y mortalidad, asegurar la prestación de la asistencia médica y sanitaria necesarias a niñas, niños y adolescentes, adoptar medidas tendentes a la eliminación de prácticas culturales, usos y costumbres que sean perjudiciales para la salud de niñas, niños y adolescentes, combatir la desnutrición crónica y aguda mediante la promoción de una alimentación equilibrada, el consumo de agua potable, el fomento del ejercicio físico, e impulsar programas de prevención e información sobre estos temas; fomentar y ejecutar los programas de vacunación y vigilar su crecimiento y desarrollo en forma periódica; atender de manera especial las enfermedades respiratorias, gastrointestinales y epidémicas, entre otras, e impulsar programas de prevención e información sobre éstas.

104. Además se ha vulnerado lo dispuesto por los artículos 12.1, 12.2, incisos a), c) y d) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1, 10.2 incisos a), b), d) e) y f), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador"); 25.1 y 25.2 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, que establecen

[13] Accesibilidad a Servicios de salud, pág. 5.

el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; que para asegurar la plena efectividad de este derecho, deben adoptarse las medidas necesarias para la reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; y la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad; que toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social; la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad; la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado; la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole; la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables; que los Estados deben garantizar el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales; que todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

105. Mención especial merece lo enunciado por el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño, que señala:

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.
2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:
   a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;
   b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;
   c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;
   d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;
   e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;
   f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.
3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.
4. Los Estados Partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.

106. V1 requiere de cuidados permanentes por parte de sus familiares, lo que además les ha generado gastos y deudas, incluso V7 migró a Estados Unidos de América para trabajar y les envió dinero durante tres años, según consta en el "Informe pericial antropológico con perspectiva de género relativo al Toca Penal [1]", suscrito por P1 y P2, integrantes de la Fundación FUNDAR Centro de Análisis de Investigación, Asociación Civil.

Por lo anterior, preocupa a este Organismo Nacional que la precariedad de recursos de los familiares de V2, le dificultaría acceder a una pronta atención médica y psicológica de calidad en caso de que se presentara cualquier situación o enfermedad que afectara su salud, por lo que se considera necesario que las instituciones federal y del Estado de Oaxaca, competentes en la prestación de servicios de salud en la comunidad de Santa Cruz de Itundujia, realicen acciones coordinadas a fin de dar cumplimiento a las normas citadas.

D. Inobservancia de la normatividad sobre el expediente clínico

107. El 31 de julio de 2007, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, en el Dictamen Médico 1, determinó que AR1 no acató lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana 170-SSA1-1998, "Para la práctica de Anestesiología", en los numerales siguientes:

> *4.12 y 9.2.2. ya que en el expediente clínico y específicamente en la nota de anestesia no se encontró que se describa el estado físico de la paciente (según el ASA y riesgo quirúrgico anestésico), […] la hoja de consentimiento bajo información para procedimientos anestésicos. 8.8 y 10.2. ya que no se realizó la hoja de registro anestésico. 10.6.4. […] al no haber registro de vigilancia continua de la saturación de oxígeno mediante la oximetría de pulso en todo el procedimiento anestésico. 10.8.2, no se registró la presión arterial en periodos no mayores de cinco minutos y con mayor frecuencia, si las condiciones de la paciente así lo determinan. En la nota de anestesia se refiere monitoreo tipo 1, pero no lo documenta con el registro anestésico, TA 140/90 FC 106 x minuto previo al acto anestésico (bloqueo peridural) y posteriormente TA 100/60 es de señalarse que DEBEN TRATARSE SIN DILACIÓN las reducciones en la presión arterial del 20 % sobre la cifra basal, mediante el desplazamiento uterino a la izquierda colocando una cuña bajo la cadera del lado derecho con una angulación de aproximadamente 15 grados para liberar los grandes vasos, mediante la administración de soluciones hidroelectrolíticos excepto solución glucosada y si ésta continúa, uso de vaso-presores como lo es la efedrina […]. En la mujer embarazada de término, en posición supina, el útero aumentado de volumen comprime la vena cava inferior y obstruye parcialmente la aorta obdominal, como resultado disminuye el retorno venoso al corazón, esto aunado al acto anestésico que "per se" produce cambios hemo-dinámicos a causa del bloqueo directo de la actividad vasomotora simpática, bradicardia sinusal, como [AR1] (médico adscrita) lo describe al escribir en el expediente; "y posteriormente 70/40, asíimismo tendencia a la bradicardia sinusal", por lo que el médico anestesiólogo debe de tomar medidas profilácticas como son: una precarga limitada de líquidos de 500 a 1000 mililitros de soluciones cristaloides, excepto solución glucosada. Esta administración previa de líquidos intravenosos ha demostrado ser un factor importante para disminuir la incidencia y/o severidad de la hipotensión, además contribuye a mejorar el flujo sanguíneo uterino. […] 11.2 toda vez que no registró el inicio de procedimiento anestésico. 11.3, en virtud de que no registró el inicio del procedimiento quirúrgico. 11.4 ya que no registró las dosis de los medicamentos o agentes usados (atropina, efedrina, etcétera) y los tiempos en que fueron administrados. 11.6 al no registrar el tipo y cantidades de líquidos intravenosos administrados. 11.7 toda vez que no registró la hora de inicio de las contingencias que se dieron durante el procedimiento quirúrgico: hipotensión arterial, bradicardia sinusal, masaje cardiaco externo (duración), intubación orotraqueal, datos clínicos del porque decidió extubar a la paciente y la hora de reintubación. 11.8 ya que no registró la duración del procedimiento quirúrgico. 11.9 en virtud de no registrar la duración de la anestesia. 11.10, al no registrar el estado de la paciente al concluir la anestesia. 13.14 inciso e) toda vez que no registró la cantidad de sangrado, y líquidos administrados.[…] Por otra parte, se desconoce la dosis empleada de efedrina, atropina, y qué tipo de aminas vaso activas se utilizaron en la paciente durante la cirugía, ya que no se cuenta en el expediente de la hoja de anestesia de monitorización en la sala de quirófano.[…]".*

108. La mencionada Comisión Estatal de Arbitraje Médico también concluyó que "[…] *tomando como base las evidencias analizadas en el expediente de la [Averiguación Previa 1], se logra apreciar claramente que el expediente clínico en general adolece de datos relevantes según la NOM-168-SSA1-1998 'NORMA OFICIAL*

MEXICANA NÚMERO CIENTO SESENTA Y OCHO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO', indicados en sus numerales 5.9 'Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora, nombre completo, así como la firma de quien la elabora'. 5.10 'Las notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado'. 5.13 'El Expediente Clínico se integrará atendiendo a los servicios prestados de Consulta Externa (General y Especializada), Urgencias y Especialización'. 7 'De las Notas Médicas de Urgencia'. 7.1 Inicial. Deberá elaborarla el Médico y deberá contener lo siguiente: 7.1.1 'Fecha y Hora en que se otorga el Servicio'; 7.2. 'Nota de Evolución'; 7.1.2 'Signos Vitales'; 7.1.3 'Motivo de la Consulta'; 7.1.5 'Diagnósticos o Problemas Clínicos'; 7.1.7 'Tratamiento'; 7.1.8 'Pronóstico' y 8.5 'Nota Preoperatoria', requisitos indispensables para poder determinar una eficiente integración del Expediente Clínico, hipótesis que en el presente caso no se da por situaciones desconocidas".

109. Por su parte, el 28 de junio de 2012, peritos médicos de la Procuraduría General de la República, Delegación Estatal Oaxaca, emitieron el Dictamen Médico 2, en el que señalaron lo siguiente:

Al revisar minuciosamente el expediente clínico del hospital rural del IMSS de Tlaxiaco a nombre de la paciente [V1], no cuenta con: -Carta de consentimiento bajo información para realizar el procedimiento anestésico. –Nota de valoración preanestésica. Por lo cual no se lleva a cabo con lo que marca la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-170-SSA1-1998, PARA LA PRÁCTICA DE ANESTESIOLOGÍA. En sus numerales: 4.12 Carta de consentimiento bajo información, al documento escrito signado por el paciente, su representante legal, en su caso, o del familiar más cercano en vínculo, mediante el cual acepta, bajo la debida información de los riesgos y beneficios esperados, el procedimiento médico, quirúrgico o anestésico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios o de investigación médica. 8.1 Determinar el estado físico del paciente y, de ser necesario, convocará a otros especialistas para desarrollar un plan de cuidados anestésicos. Asimismo, comunicará al paciente, representante legal o familiar más cercano en vínculo, el plan anestésico propuesto y los riesgos inherentes al procedimiento, obteniéndose la carta de consentimiento bajo información e indicará la prescripción apropiada de la medicación preanestésica necesaria. 8.2 Identificar al paciente en la sala de operaciones, confirmar el diagnóstico, el consentimiento informado, la cirugía propuesta y evaluar al paciente antes de la inducción anestésica. 9.2.2 Analizar los aspectos del estado físico que pueden afectar las decisiones sobre el riesgo operatorio y el manejo, clasificando al paciente según el riesgo anestésico, calificando al paciente en una escala de 1 a 5 con las siguientes condiciones: 1 Paciente sano que requiere cirugía sin antecedente o patología agregada. 2 Paciente que cursa con alguna enfermedad sistémica, pero compensada. 3 Paciente que cursa con alguna enfermedad sistémica descompensada. 4 Paciente que cursa con alguna enfermedad sistémica incapacitante. 5 Paciente que, se le opere o no, tiene el riesgo inminente de fallecer dentro de las 24 horas posteriores a la valoración, por ejemplo: pancreatitis aguda. 9.2.3 Realizar las pruebas y consultas necesarias para fundamentar un óptimo procedimiento anestésico. 9.3 Los lineamientos anteriores se aplicarán a cualquier paciente sometido a un procedimiento, anestésico, salvo circunstancias especiales a juicio médico cuyo registro deberá asentarse en el expediente del enfermo. 9.4 La nota pre-anestésica será elaborada por el anestesiólogo y deberá tener como mínimo: 9.4.1 Evaluación clínica del paciente, señalando los datos fundamentales en relación a la anestesia. 9.4.2 Tipo de anestesia, que se aplicará de acuerdo a las condiciones del paciente y a la intervención quirúrgica planeada. 9.4.3 Riesgo anestésico, y 9.4.4 Medicación preanestésica. 10.2 Para llevar a cabo el manejo anestésico, el anestesiólogo deberá documentar en el expediente y en la hoja de registro anestésico, la evaluación pre-anestésica. La nota de anestesiología de fecha 22/06/01 […] la cual no cuenta con hora […] es la única nota de anestesiología con que se cuenta en el expediente por lo cual no se cumplió con los siguiente numerales de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998, Para la práctica de Anestesiología: 8.8 Registrar completamente el proceso de la anestesia en el expediente. 8.9 Verificar que este plan sea registrado y documentado en forma correcta en el expediente del enfermo. 8.10 Evaluar y verificar durante el periodo perianestésico: 8.10.2 El estado del paciente. 10.4 Antes de iniciar la anestesia, se deberá conocer la historia clínica del paciente y haber consultado la

nota pre-anestésica. 10.6 Oxigenación, todo paciente bajo anestesia general y a criterio del anestesiólogo cuando se utilice anestesia regional o sedación monitorizada, deberá recibir oxígeno inspirado, para lo cual deberá vigilarse lo siguiente: 10.6.4 Vigilará continuamente la saturación de oxígeno mediante la oximetría de pulso en todo procedimiento anestésico. 10.8 Función cardiovascular: 10.8.2 La presión arterial se determinará y registrará en periodos no mayores de cinco minutos, en todos los casos, y con mayor frecuencia, si las condiciones clínicas del paciente así lo determinan. 11. Documentación del procedimiento anestésico. 11.1 Documentar los signos vitales. 11.2 Registrar el inicio del procedimiento anestésico. 11.3 Registrar el inicio del procedimiento quirúrgico. 11.4 Registrar las dosis de los medicamentos o agentes usados y los tiempos en que fueron administrados. 11.6 Tipo y cantidades de líquidos intravenosos administrados, incluyendo sangre y sus derivados. 11.7 Registrar las contingencias. 11.8 Anotar la duración del procedimiento quirúrgico. 11.9 Anotar la duración de la anestesia. 11.10 Registrar el estado del paciente al concluir la anestesia. 12. Lineamientos para el cuidado post-anestésico. 12.1 Evaluará durante el periodo post-anestésico: 12.1.2 Deberá elaborarse una tabla de signos vitales y de nivel de conciencia. 12.1.3 Anotará los insumos administrados y sus dosis. 13.9 Deberá contar con hoja de registro anestésico adecuadamente elaborada y completa incluyendo incidentes o accidentes sucedidos. 13.10 Deberá de redactarse en el expediente clínico una nota de evolución trans-anestésica que incluya: medicamentos inductores, intubación requerida, medicamentos de mantenimiento, datos de emersión, balance hidroelectrolítico, medicamentos revertidores, plan de administración de líquidos parenterales y de analgésicos postoperatorios (estos dos datos podrán anotarse por indicación del cirujano) y calificación de ALDRETE, que es una clasificación que se utiliza en anestesiología para determinar o conocer la condición del paciente después del evento anestésico y valorar los siguientes parámetros: respiración, función cardiovascular, relajación muscular, coloración y estado de la conciencia, al llegar a recuperación. 13.14 La nota post-anestésica la elabora el médico que administró la anestesia y debe contener los datos siguientes: a. Tipo de anestesia aplicada. b. Medicamentos utilizados. c. Duración de la anestesia. d. Incidentes y accidentes atribuibles a la anestesia. e. Cantidad de sangre y soluciones aplicadas. f. Estado clínico del enfermo a su egreso de quirófano. g. Plan de manejo y tratamiento inmediato. 15. Administración de la anestesia en gineco-obstetricia. 15.2 La cantidad de líquidos intravenosos debe ser establecida antes de iniciar y mantener un procedimiento regional. 15.4 Deberá documentarse en el expediente las características de monitoreo, oxigenación, ventilación y apoyo circulatorio, además de las técnicas anestésicas empleadas, así como medicamentos utilizados y signos vitales materno-fetales. En base al análisis anterior se considera que el médico anestesiólogo tratante, incurrió en una inobservancia de los lineamientos establecidos en la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-170-SSA1-1998, PARA LA PRÁCTICA DE ANESTESIOLOGÍA; lo anterior consta en lo siguiente: -No consta la hoja de consentimiento informado, autorizada por la paciente o su familiar responsable. –No se registra la nota de valoración preanestésica indicando los posibles riesgos debido al cuadro clínico existente (alteraciones metabólicas de embarazo de 40 semanas de gestación, tensión arterial elevada 140/90 mmhg, edema generalizado y acentuado en extremidades +++). –No se registra adecuadamente el procedimiento anestésico dentro del expediente con monitoreo de oxigenación, ventilación y signos vitales. –No se registra nota de evolución trans-anestésica en el expediente clínico. –No se registra nota postanestésica indicada por el médico anestesiólogo que intervino dentro del acto quirúrgico. […] Por parte de la anestesióloga tratante no hay reporte del tiempo que dura el segundo paro cardiorrespiratorio y del tratamiento que se administró a la paciente. […]

110. En este contexto, no pasa desapercibido el hecho de que las notas médicas del expediente clínico generado en el Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS en Tlaxiaco, Oaxaca, con motivo de la atención médica proporcionada a V1 presentaran irregularidades como su ilegibilidad, ausencia de los nombres completos, cargos, rangos, matrículas y especialidades de los médicos tratantes para su identificación, lo que acredita el incumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, *"Del Expediente Clínico",* vigente en esa época.

111. Las irregularidades mencionadas son una constante preocupación para esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ya que tales omisiones representan un obstáculo para conocer el historial clínico detallado

del paciente a fin de deslindar las responsabilidades que correspondan, vulnerándose con ello el derecho que tienen las víctimas y sus familiares de que se conozca la verdad respecto de la atención médica que se les proporcionó en una institución pública de salud.

112. Dicha situación ha sido objeto de múltiples pronunciamientos en las recomendaciones 1/2011, 5/2011, 6/2011, 09/2011, 21/2011, 24/2011, 39/2011, 76/2011; 2/2012, 14/2012, 15/2012, 19/2012, 20/2012, 23/2012, 24/2012, 28/2012, 58/2012, 63/2012, 65/2012; 1/2013, 6/2013, 7/2013, 23/2013, 24/2013, 33/2013, 46/2013, 60/2013, 86/2013; 1/2014, 2/2014, 6/2014, 8/2014, 13/2014, 14/2014, 15/2014, 20/2014, 22/2014, 24/2014, 25/2014, 29/2014, 30/2014, 33/2014, 35/2014, 37/2014, 43/2014, 50/2014; 5/2015, 7/2015 11/2015 y 19/2015, en las que se señalaron precisamente las omisiones en las que incurre el personal médico cuando las notas médicas se encuentran incompletas, son breves e ilegibles, y presentan excesos de abreviaturas, no obstante que esos documentos están orientados a dejar constancia de los antecedentes de los usuarios de los servicios médicos.

113. La sentencia del *"Caso Albán Cornejo y otros* vs. *Ecuador"*, de 22 de noviembre de 2007, emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el numeral 68, refiere *"[…] la relevancia del expediente médico adecuadamente integrado como un instrumento guía para el tratamiento médico y fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y, en su caso, las consecuentes responsabilidades"*.

E. Inadecuada procuración de justicia

114. Esta Comisión Nacional considera que existe una inadecuada procuración de justicia en aquellos casos en los cuales los servidores públicos encargados de la investigación y persecución de los delitos no actúan con la debida diligencia, no realizan las acciones pertinentes para el esclarecimiento de los hechos delictivos, o las realizan de manera insuficiente.

115. Este Organismo Nacional observa que AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10, con motivo de la dilación y las irregularidades en que incurrieron, dieron lugar a la prescripción del ejercicio de la acción penal en contra de AR1, y la consecuente impunidad.

a) irregular integración de la investigación ministerial

116. De la revisión efectuada a las constancias que integran las Averiguaciones Previas 1 y 2, se acredita que siete Agentes del Ministerio Público del fuero común, que tuvieron a su cargo la Averiguación Previa 2, se percataron hasta 2011, es decir, 10 años después de su inicio, que AR1 era una servidora pública federal y, por lo tanto, la autoridad competente para conocer de los hechos que afectaron a V1 era la Procuraduría General de la República, de conformidad en lo establecido por los artículos 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3o. y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, 14 de la Ley Federal de Entidades Paraestatales, 20 de la Ley Federal del Trabajo, 4 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, 50 de la Ley Orgánica del Poder Judicial Federal, vigentes durante la integración de las Averiguaciones Previas 1 y 2.

117. No pasa inadvertido para esta Comisión Nacional que a pesar de no ser competentes, siete Agentes del Ministerio Público de la "PGJ" (AR3, AR4, AR5, AR6, AR8, AR9 y AR10) tuvieron a su cargo la Averiguación Previa 2, y realizaron diversas diligencias para su integración durante el transcurso de más de 10 años, hasta que AR10 declinó la competencia de la mencionada Procuraduría del fuero común, y remitió la indagatoria a la Procuraduría General de la República, mediante oficio DEO/3217/2011, de 22 de septiembre de 2011.

118. Lo anterior ocasionó la prescripción del ejercicio de la acción penal por la probable responsabilidad de AR1, por el tiempo transcurrido entre la fecha en que ocurrieron los hechos que afectaron la integridad personal de V1, y la fecha en que se consignó la Averiguación Previa 3 por el Ministerio Público Federal.

119. De la revisión realizada a las constancias que integran la Averiguación Previa 2, se advierte que el 26 de febrero de 2003, AR5 ordenó que personal de la "PGJ" se trasladara hasta la comunidad de Santa Cruz Itundujia

"para tomar la declaración de la ofendida", no obstante que ya constaban en la citada indagatoria la denuncia, ampliación de declaración y escrito de V7 de fecha 1 de diciembre de 2001; además, una fe ministerial de lesiones de V1, un dictamen de peritos médicos legistas, una revaloración médica de V1 por perito médico legista de la "PGJ", seis placas fotográficas y el expediente clínico de V1, relativo a la atención médica que le dieron en el Hospital Rural de Solidaridad No. 34 de IMSS.

120. En el Acuerdo del 6 de octubre de 2004, AR6 determinó radicar la Averiguación Previa 2, e indicó que en el punto segundo del Acuerdo del 1º de febrero de 2002, se mencionó un cuadernillo con *"copias certificadas"* del expediente clínico de V1, sin embargo, encontró un cuadernillo con copias simples del referido expediente. Además, el 25 de octubre de 2004, suscribió una certificación en la cual señaló que entregó la indagatoria a AR7, con *"la finalidad de requerir a los similares que conocieron anteriormente de la Averiguación Previa, de las placas fotográficas que se encuentran extraviadas"* (*sic*), sin especificar cuáles impresiones fotográficas se habían perdido, su contenido o la descripción de éstas.

121. El 17 de enero de 2005, AR7 devolvió la Averiguación Previa 2 a AR6, para la continuación del trámite correspondiente, sin las placas fotográficas, puesto que no fueron encontradas. Al respecto, en las documentales que integran el expediente tramitado ante esta Comisión Nacional, no consta que se hubiera iniciado algún procedimiento de investigación administrativa por la pérdida de las referidas placas fotográficas.

122. Durante la integración de la Averiguación Previa 2, se observa que ésta fue remitida al sector Central de la "PGJ", a diversas Mesas de Responsabilidad Oficial, Médica y Técnica y a diversos Agentes del Ministerio Público; que se solicitó en diversas ocasiones la comparecencia de V7 para que aportara mayores elementos de prueba de los hechos denunciados, y se llevaran a cabo diligencias de fe de lesiones, certificaciones de estado físico, valoración y revaloración médicas de V1; no obstante lo anterior, no se solicitó de manera oportuna, la opinión de perito médico legista o de algún experto de otra institución pública, para que determinara si el estado de salud de V1 era consecuencia de la mala praxis de algún médico que la había atendido, lo que se llevó a cabo hasta el 4 de mayo de 2007, casi seis años después de iniciada la indagatoria 1, mediante oficio 055/2007, suscrito por AR9, a través del cual requirió un dictamen a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico.

123. El 27 de noviembre de 2009, AR10 ordenó solicitar la colaboración del Agente del Ministerio Público de Santa Cruz Itundujia, Putla de Guerrero, Oaxaca, para que practicara una diligencia de certificación de lesiones y del estado de salud de V1, con asistencia del perito médico legista del Instituto de Servicios Periciales de dicha Procuraduría. Estas diligencias ya habían sido solicitadas por AR4 desde el 6 de diciembre de 2001, y realizadas el 12 de diciembre de 2001.

124. La actuación de AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10 transgredió los derechos a la debida procuración de justicia y de acceso a la justicia de las víctimas, e incumplió lo previsto por los artículos 2o. y 105, fracción I de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, publicada en el *Periódico Oficial del Estado de Oaxaca*, el 31 de diciembre de 1983, vigente el día en que la Investigación Ministerial 2 fue remitida a la Procuraduría General de la República. Los referidos preceptos normativos establecían que el Ministerio Público es la Institución que tiene como fin, en representación de la sociedad, investigar los delitos; perseguir a los probables responsables de los mismos; ejercer ante los tribunales la acción penal y exigir la reparación de los daños y perjuicios; intervenir en los asuntos del orden civil, familiar y penal, en los casos en que señalen las leyes y realizar las demás funciones que los ordenamientos jurídicos le señalen, y promover lo necesario para la recta y pronta administración de justicia.

125. En la sentencia de 3 de septiembre de 2012 *(Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), "Caso Vélez Restrepo y Familiares* vs. *Colombia"*, el mencionado Tribunal Interamericano indicó: *"[…] el deber de investigar es una obligación de medio y no de resultado, que debe ser asumido por el Estado como un deber jurídico propio y no como una simple formalidad condenada de antemano a ser infructuosa, o como una mera gestión de intereses particulares, que dependa de la iniciativa procesal de las víctimas o de sus familiares o de la aportación privada de elementos probatorios. La obligación del Estado de investigar debe cumplirse diligentemente para evitar la impunidad y que este tipo de hechos vuelvan a repetirse. En este sentido, la Corte recuerda que la impunidad fomenta la repetición de las violaciones de derechos humanos. Es respon-*

sabilidad de las autoridades estatales realizar una investigación seria, imparcial y efectiva por todos los medios legales disponibles y orientada a la determinación de la verdad y a la persecución, captura, enjuiciamiento y eventual castigo de los autores de los hechos […]"[14]

b) dilación en la procuración de justicia

126. La dilación en la procuración de justicia consiste en el retardo en las funciones investigadora y persecutoria de los delitos. Para esta Comisión Nacional se acredita que AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10 no realizaron sus funciones con la debida diligencia y en un plazo razonable por las razones que se indican a continuación.

127. El 30 de junio de 2001, V7 formuló denuncia ante SP10, en contra de quien o quienes resultaran responsables por la deficiente atención médica y daños ocasionados a V1; en la misma fecha se inició la Investigación Ministerial 1, se realizó una diligencia de traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Civil, y se hizo constar la fe ministerial de lesiones en los siguientes términos: *"[…] la ofendida [V1] presenta […] ENCEFALOPATÍA ANÓXICA ISQUÉMICA POSTOPERADA DE CESÁREA PUERPERIO QUIRÚRGICO INMEDIATO, PROBABLE RETENCIÓN DE RESTOS PLACENTARIOS. EDEMA CEREBRAL, HA PRESENTADO EN VARIAS OCASIONES PARO CARDIORRESPIRATORIO Y ACTUALMENTE CON VENTILACIÓN RESPIRATORIA MECÁNICA ASISTIDA Y DAÑO NEUROLÓGICO CON GLASGOW DE CINCO, CUENTA CON MAL PRONÓSTICO PARA LA VIDA Y LAS FUNCIONES NEUROLÓGICAS"*.

128. En la misma fecha, la autoridad ministerial solicitó al Director de la Policía Judicial del Estado, la investigación sobre la identidad de los responsables de la comisión del delito cometido en agravio de V1, y fue emitido el dictamen de un perito médico legista en el que se concluyó que las lesiones causadas a V1 *"[…] sí ponen en peligro su vida"*.

129. Al no ser posible tomar la declaración de V1 en virtud de encontrarse inconsciente, el 20 de julio de 2001, SP11 remitió la Averiguación Previa 1 al Director de Averiguaciones Previas, la cual se asignó a AR3, quien radicó la indagatoria con el No. 2 el 25 de julio de 2001; ordenó citar a V7 para que aportara mayores elementos de prueba sobre los hechos denunciados y solicitar al "Director del Hospital del Instituto del Seguro Social" (*sic*), el expediente clínico de V1.

130. El 6 de agosto del mismo año, V7 amplió su declaración ministerial en la que precisó circunstancias de tiempo, modo y lugar en relación con los hechos ocurridos a V1; el 14 de agosto de 2001, AR3 solicitó al Director del Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso" copias certificadas del expediente clínico de V1, el cual le fue remitido en copias fotostáticas.

131. El 17 de septiembre de 2001, mediante oficio 654, AR3 remitió la Averiguación Previa 2 al Visitador General de la "PGJ", a fin de que ordenara a quien correspondiera, continuar conociendo de la indagatoria en virtud de que era integrada por el delito de *"Responsabilidad Médica y Técnica"*. Esta Comisión Nacional advierte que AR3 se demoró casi dos meses en determinar que la indagatoria no era de su competencia, y remitirla a la autoridad competente.

132. El 21 de septiembre de 2001, AR4 ordenó solicitar los expedientes clínicos sobre la atención proporcionada a V1 en *"la clínica del Instituto del Seguro Social"* (*sic*), en Tlaxiaco, y en el Centro de Salud de Santa Cruz Itundujia, a través de los representantes sociales adscritos en esos lugares.

133. El 7 de octubre de 2001, SP13 informó a AR4 que no fue posible obtener el expediente clínico de V1 del Centro de Salud de dicha comunidad; el 19 de octubre de 2001, AR4 acudió al Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso" donde le informaron que V1 había egresado el 19 de agosto, y a pesar de que V7 había ampliado su declaración el 6 de agosto de 2001, cuatro meses después de iniciada la indagatoria, el 24 de octubre de 2001, ordenó citar nuevamente a V7 para que aportara mayores elementos de prueba.

134. V7 no se presentó el 12 de noviembre de 2001, día señalado por AR4, no obstante el 1 de diciembre de 2001 presentó un escrito a través del cual entregó una constancia de alumbramiento suscrita por médicos del

[14] Párrafo 247.

Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del IMSS, solicitó que un perito médico legista realizara valoración médica a V1, y que un representante social certificara y diera fe del estado de salud de V1, el cual era delicado y con mal pronóstico para la vida.

135. El 12 de diciembre de 2001, cinco meses después de iniciada la indagatoria respectiva, un perito médico legista de la "PGJ" emitió la Revaloración Médica de V1, en la que señaló que: *"Siendo las trece hrs. de la fecha arriba mencionada tuve a la vista a [V1] en posición de cúbito dorsal en posición de decorticación, flexión de ambas muñecas a nivel de tórax y extensión de extremidades inferiores, con una valoración neurológica Glasgow de 6 con la mirada desviada a la derecha (bilateral), incapacidad para articular palabras solo gemidos. Cuenta con el antecedente de presentar Encefalopatía Anóxica Isquémica –postoperada de cesárea (Desproporción cefalopélvica-sufrimiento fetal agudo). valorada en la fecha 30 de junio del año en curso por el Dr. […]. Actualmente con una evolución de 6 meses, con un pronóstico bueno para la vida malo para la función. A la exploración física presenta cicatriz quirúrgica a nivel de tráquea en sentido transversal al cuerpo de 5 cm. de longitud secundario a la traqueostomía y otra cicatriz Quirúrgica de 25 cm. de longitud tipo Kerr (Infraumbilical). secundaria a la Cesárea. De las lesiones que presenta: Abarcan tejidos blandos y superficiales Neurológico (Decorticación) Naturaleza activa. SÍ PONEN EN PELIGRO SU VIDA. Indeterminado (Actualmente cursa con 6 meses de evolución) sus consecuencias se darán en la SANIDAD DEFINITIVA. […]".* (*sic*)

136. A las 11:00 horas del 12 de diciembre de 2001, SP12 llevó a cabo una diligencia de traslado, certificación de lesiones, estado de salud y fe de integridad física de V1, en el domicilio de la víctima, en la que consta que dicha persona se encontraba *"en posición de decúbito dorsal, en posición de DECORTICACIÓN y flexionadas las muñecas de las manos a nivel de tórax, y extendidas las extremidades inferiores con la mirada desviada a la derecha (bilateral) […] dando fe* [de que presenta] *las siguientes lesiones: CICATRIZ QUIRÚRGICA A NIVEL DE TRÁQUEA, EN SENTIDO TRANSVERSAL AL CUERPO, DE CINCO CENTÍMETROS DE LONGITUD SECUNDARIA A LA TRAQUEOSTOMÍA Y CICATRIZ QUIRÚRGICA DE [ILEGIBLE] CENTÍMETROS APROXIMADAMENTE DE LONGITUD, TIPO KERRY DANDO FE QUE DICHA PERSONA TIENE PAÑALES DESECHABLES, POR NO PODER REALIZAR NINGÚN MOVIMIENTO EN EL CUERPO PARA REALIZAR SUS NECESIDADES FISIOLÓGICAS[…] LO ÚNICO QUE HACÍA ERA EMITIR GEMIDOS Y AL MISMO TIEMPO ESCURRÍA ABUNDANTES LÁGRIMAS, SIN PODER ALIMENTARSE POR SÍ MISMA […]"*.

137. El 4 de enero de 2002, el Jefe Delegado de Servicios Jurídicos del IMSS, remitió a AR4, copia certificada del expediente clínico conformado en el Hospital Rural de Solidaridad No. 34 y seis placas fotográficas de V1. Además, el 19 de enero de 2002, mediante oficio 20, SP12 remitió a AR4 seis placas fotográficas que le fueron tomadas a V1.

138. Un año cuatro meses después de iniciada la Averiguación Previa 1, el 12 de noviembre de 2002, AR5 recibió copias certificadas del expediente clínico que le remitió AR9. Tres meses después, el 26 de febrero de 2003, AR5 ordenó que personal de la "PGJ" se trasladara hasta la comunidad de Santa Cruz Itundujia *"para tomar la declaración de la ofendida".*

139. Tres años cuatro meses después de iniciada la Averiguación Previa 1, el 6 de octubre de 2004, AR6 recibió la Averiguación Previa No. 2 por instrucciones de AR7, la cual se tramitaba en contra de quien o quienes resultaran responsables por el delito culposo de lesiones, y la radicó y registró con el mismo número. AR6 hizo constar que no recibió un cuadernillo de copias certificadas del expediente clínico de V1, sino un cuadernillo de copias simples, y que "las fotografías", sin precisar cuáles, no estaban agregadas.

140. El 25 de octubre de 2004, AR6 entregó la Averiguación Previa 2 a AR7 para que este último requiriera a los Agentes del Ministerio Público que habían conocido de dicha indagatoria, las placas fotográficas extraviadas. Casi tres meses después, el 17 de enero de 2005, AR7 comunicó a AR6 que no fueron localizadas las placas fotográficas, y le devolvió la Averiguación Previa 2 para continuar con el trámite correspondiente.

141. Cinco años seis meses después de iniciada la Averiguación Previa 1, el 4 de enero de 2007, AR8 remitió la Averiguación Previa 2 a la Mesa VI de Responsabilidad Oficial, Médica y Técnica, en virtud de que las actuaciones en la indagatoria tenían carácter médico.

142. El 15 de febrero de 2007, cuando habían transcurrido cinco años, siete meses a partir de la fecha de inicio de la Averiguación Previa 1, AR9 recibió y radicó con el mismo número la Averiguación Previa 2 (antes 1), y el 4

de mayo de 2007, casi seis años después de iniciada la indagatoria 1, mediante oficio 055/2007, solicitó un dictamen a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. Dicha Comisión le remitió el Dictamen Médico 1 el 31 de julio de 2007, en el que se determinó que *"[…] Tomando como base las evidencias analizadas en el expediente de la Averiguación Previa [2 o 1] se puede observar que […] en el caso de la médico anestesióloga [AR1], […], de acuerdo a lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana número 170-SSA1-1998 para la práctica de anestesiología se detectó que no cumplió con la lex artis* médica*, […] [V1] presentó compromiso neurológico que condicionó las secuelas de encefalopatía anoxoisquémica. […]".*

143. Casi ocho años después del inicio de la Averiguación Previa No. 1, el 13 de mayo de 2009, AR9 solicitó al IMSS los nombres completos de los médicos y anestesióloga que intervinieron en la cirugía practicada a V1; la información solicitada, excepto el nombre completo de AR2, fue remitida por la Titular de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos del IMSS, mediante oficio 219001/410100/1.4(CIVIL-PENAL/0733 del 16 de junio de 2009.

144. El 27 de noviembre de 2009, AR10 ordenó solicitar la colaboración del agente del Ministerio Público de Santa Cruz Itundujia, Putla de Guerrero, Oaxaca, para que practicara nuevamente una diligencia de certificación de lesiones y del estado de salud de V1, con asistencia del perito médico legista, dependiente del Instituto de Servicios Periciales de la "PGJ".

145. Transcurridos más de ocho años del inicio de la indagatoria, el 25 de febrero de 2010, les fueron tomadas sus declaraciones a V3, V4 y V5, en las que precisaron circunstancias de modo, tiempo y lugar en relación con lo ocurrido a V1; y fue emitido un dictamen de responsabilidad médica profesional, suscrito por dos peritos médicos legistas de la "PGJ", en el que determinaron la existencia de *"[…] una serie de irregularidades durante el manejo por parte de la anestesióloga [AR1] médico adscrito al Hospital de Zona No. 34 del Instituto mexicano del seguro Social en la ciudad de Tlaxiaco. No se justificó en la nota médica de anestesiología el riesgo quirúrgico según el ASA. No se describe el estado nutricional de la paciente. No se encuentra la hoja de consentimiento preoperatorio de consentimiento* (sic) *bajo información para procedimiento quirúrgico. No se realizó la hoja de registro anestésico, La anestesióloga no llevó una monitorización periódica de la saturación de oxígeno mediante la oximetría de pulso en el momento en que se realizó la cirugía (este procedimiento ayuda a determinar la saturación de oxígeno en la sangre). La monitorización de presión arterial no fue la adecuada al tomarse como mínimo cada cinco minutos en esta caso sí se detectó el descenso de la presión arterial, lo más adecuado y en base a las condiciones clínicas en que se encontraba en ese momento la paciente era adecuado* (sic) *tomar el registro cada dos o tres minutos para tomar las medidas adecuadas* (sic) *y preventivas."* Los mencionados peritos concluyeron que el estado de salud de V1 "*[…] posterior a la intervención quirúrgica a la que fue sometida (se) debe a una serie de irregularidades en el manejo que recibió […] antes y durante el procedimiento quirúrgico, en el cual no existe un monitoreo de la T.A., se menciona pero no se documenta, lo que condiciona un manejo inadecuado durante la cirugía, los cuales fueron factores que llevaron a la paciente a un paro cardiorrespiratorio, con una serie de eventos metabólicos que se mencionan. […] se presentaron en forma súbita dos paros cardiorrespiratorios (el cual consiste en el cese de las funciones vitales) debido a esto se presentó en forma consecutiva una interrupción del flujo sanguíneo al cerebro y el cerebro es un órgano diana (sic) de nuestro cuerpo el cual no puede vivir sin el aporte de oxígeno y de forma inmediata se presenta la muerte neuronal (mueren células cerebrales de forma irreversible) dejando como secuelas una decorticación (daño cerebral severo) y asimismo se presenta un daño generalizado irreversible del resto del cuerpo […]".*

146. Después de ocho años de iniciada la Averiguación Previa 1, el 2 de marzo de 2010, AR10 certificó cinco fotografías de V1.

147. Casi nueve años después, el 13 de mayo de 2010, mediante oficio C-120, AR10 solicitó al Titular de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos del IMSS, los números de cédulas profesionales de AR1 y de otras personas que laboraban en el Hospital Rural de Solidaridad No. 34, petición que fue atendida mediante oficio 219001/410100/1.4/CIVIL-PENAL/904, del 31 de mayo de 2010, por el que se informó que no fue localizado el documento relativo al número de cédula profesional de AR1 en el expediente respectivo; y mediante oficio No. 407 del 18 de marzo de 2010, la Secretaría de Educación Pública (SEP) informó a la autoridad ministerial el número de cédula profesional de Médico Cirujano de AR1 y precisó que no encontró registro de especialidad

alguna, con la aclaración de que la persona de la cual se solicitó información y no apareció registrada, podía tener título profesional o haber realizado estudios en el extranjero y no solicitar a la Dirección General de Profesiones de la SEP, el registro de título profesional y expedición de cédula profesional con efecto de patente, o bien, haberlo registrado en otra entidad federativa. Al respecto, no pasa inadvertido para esta Comisión Nacional que el IMSS no tenía en sus archivos algún documento oficial que acreditara que AR1 era Médico Cirujano y que podía ejercer esa profesión, y menos aún, el documento oficial que acreditara que realizó y concluyó la especialidad en Anestesiología.

148. Diez años después de iniciada la Averiguación Previa 1, el 19 de septiembre de 2011, AR10 remitió la Averiguación Previa 2 a la Delegación Estatal Oaxaca de la Procuraduría General de la República, por haber declarado la incompetencia de la "PGJ" para conocer de dicha indagatoria, en virtud de que AR1 era servidora pública federal.

149. El 10 de octubre de 2011, el Agente del Ministerio Público Federal inició la Averiguación Previa 3, procedió a integrarla y el 6 de julio de 2012 ejerció acción penal contra AR1 por los delitos de "Lesiones culposas con la agravante de responsabilidad profesional, usurpación de profesión y ejercicio indebido del servicio público".

150. Lo antes expuesto permite concluir que los representantes sociales del fuero común, a pesar de no ser competentes y actuar negligentemente, integraron la Averiguación Previa 2 durante más de 10 años, después de lo cual AR10 declinó su competencia y turnó la Averiguación Previa 2 a la Procuraduría General de la República, lo que se llevó a cabo mediante oficio DEO/3217/2011 del 22 de septiembre de 2011.

151. En el presente caso, los Agentes del Ministerio Público AR3, AR4, AR5, AR6, AR8, AR9, AR10 no acataron lo dispuesto en el artículo 65 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, publicada en el *Periódico Oficial* el 31 de diciembre de 1983; y el mismo artículo de la Ley Orgánica de la mencionada Procuraduría, publicada en el *Periódico Oficial* el 1 de mayo de 2008, vigente a partir del día siguiente de su publicación hasta enero de 2012, que establecía *"Cuando no exista detenido, la averiguación previa deberá integrarse y consignarse en un plazo no mayor de noventa días hábiles"*

152. La dilación en el trámite de las investigaciones ministeriales y la falta de determinación oportuna afectó gravemente la seguridad jurídica, porque obstaculizó la procuración y, en su caso, la impartición de justicia, incluso, generó incertidumbre sobre la aplicación de la ley. La mencionada dilación transgredió lo dispuesto por los artículos 21, párrafo octavo de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 2o. y 105, fracción I de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, publicada en el *Periódico Oficial del Estado de Oaxaca*, el 31 de diciembre de 1983, vigente durante el tiempo que los representantes sociales del fuero común llevaron a cabo diligencias en la Averiguación Previa 2; 56, fracciones I, VI y XXX de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Oaxaca, publicada en la Segunda Sección del *Periódico Oficial del Estado de Oaxaca*, el 1 de junio de 1996, en relación con el 116, fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y los numerales 11 y 12 de las Directrices sobre la Función de los Fiscales adoptadas por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en la Habana, Cuba, del 27 de agosto al 7 de septiembre de 1990, que señalan que la actuación de las instituciones de seguridad pública se regirá por los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez; que todo servidor público del Estado de Oaxaca, independientemente de las obligaciones específicas que corresponden al empleo, cargo o comisión, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño del servicio público, está obligado a cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión; observar buena conducta en su empleo, cargo o comisión tratando con respeto, diligencia, imparcialidad y rectitud a las personas con las que tenga relación con motivo de éste; abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público; y el deber de los fiscales de desempeñar un papel activo en el procedimiento penal y de cumplir sus funciones con imparcialidad, firmeza y prontitud.

153. En la Recomendación General 16 *"Sobre el plazo para resolver una averiguación previa"*, del 21 de mayo de 2009, esta Comisión Nacional hace mención con apoyo en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de

Derechos Humanos, de la necesidad de establecer límites claros a las facultades del agente del Ministerio Público respecto del trámite de la averiguación previa, por lo que se debe establecer un tiempo razonable para el cierre de una investigación, para lo cual se debe considerar: *"a) la complejidad del asunto; b) la actividad procedimental de los interesados; c) la conducta de las autoridades investigadoras, principalmente de la policía judicial, científica, investigadora o ministerial; y d) la afectación que genera el procedimiento en la situación jurídica del probable responsable, la víctima o el ofendido"*.

F) Derechos de las víctimas

154. Este Organismo Nacional considera que en el presente caso resulta aplicable lo dispuesto en la Ley General de Víctimas y en la Ley de Atención, Asistencia y Protección a las Víctimas del Estado de Oaxaca, vigentes al día en que se emite el presente pronunciamiento, pues estos ordenamientos prevén un conjunto de derechos específicos a favor de víctimas de delitos y de violaciones de derechos humanos, que resultan benéficos y aseguran una mayor protección a las víctimas. Lo anterior, en virtud de que los artículos 1º, párrafo segundo y 14, párrafo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señalan que *"Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia"*, y que es posible dar efecto retroactivo a las leyes si es en beneficio de las personas.

155. Para esta Comisión Nacional es evidente que V1 tiene la calidad de víctima directa, y V2, V3, V4, V5, V6 y V7 la de víctimas indirectas, de conformidad en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley General de Víctimas; 4, incisos a) y b) de la Ley de Atención, Asistencia y Protección a las Víctimas del Estado de Oaxaca, publicada en el *Periódico Oficial Extra* el 28 de noviembre de 2013, y aplicable en el presente caso en virtud de que el daño causado a V1 con motivo de la inadecuada atención médica proporcionada por AR1 está plenamente acreditado para esta Comisión Nacional, además de que fueron causadas lesiones que ponen en peligro la vida de V1; y los numerales 1 y 2 del apartado A de la Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder, adoptada por la Asamblea General de la ONU el 29 de noviembre de 1985.

156. V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8 padecieron victimización secundaria por la dilación en que incurrieron AR3, AR4, AR5, AR6, AR8, AR9 y AR10 para remitir las Investigaciones Ministeriales 1 y 2 a la Procuraduría General de la República, quienes declinaron la competencia en favor de su homóloga federal 10 años después de la denuncia de hechos correspondiente, y como consecuencia de la realización de diversas diligencias, a pesar de no resultar competentes para conocer de los hechos delictivos que fueron cometidos por AR1 en agravio de V1.

157. En la Recomendación General No. 14 *"Sobre los derechos de las víctimas de delitos"*, emitida el 27 de marzo de 2007, esta Comisión Nacional señaló que las autoridades gubernamentales deben abstenerse de conductas que anulen los derechos de las víctimas o propicien una nueva victimización, generando conciencia de que los problemas que ocasionan el delito y el abuso del poder no terminan con la afectación directa de éstas, sino que además se extiende a terceros.

158. En el presente caso, el deficiente desempeño de la función investigadora del delito cometido en agravio de V1 y de sus familiares, vulnera un conjunto de derechos que les asisten en su calidad de víctimas de un ilícito penal, los cuales se indican a continuación:

a) Atención psicológica

159. De las constancias que integran la Investigación Ministerial 1, no se advierte que los representantes sociales del fuero común hubieran realizado las acciones correspondientes para que los familiares de V1 recibieran atención psicológica, omisión que vulneró lo previsto por el artículo 20, apartado C, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8, apartado C, fracción III, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y el numeral 14 de la Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder.

b) Derecho a ser informado

160. Del análisis practicado a las constancias que integran el expediente tramitado ante esta Comisión Nacional, la Averiguación Previa 1 y la Averiguación Previa 2, no se advierte que V7, en su calidad de denunciante, y demás familiares de V1, hubieran sido informados del desarrollo del procedimiento penal y de los derechos que les asisten en su calidad de víctimas, reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las leyes nacionales y los tratados internacionales aplicables en la materia; y no consta que los representantes sociales del fuero común hayan dejado constancia en las referidas indagatorias de que se les hubiera proporcionado toda la información necesaria para lograr el pleno ejercicio de cada uno de sus derechos.

161. Lo anterior vulneró lo indicado en los artículos 20, apartado C, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8, apartado C, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 5 y 6, inciso a) de la Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder.

c) Acceso a la justicia

162. La dilación en que incurrieron los representantes sociales del fuero común para remitir la Investigación Ministerial 2 a la Procuraduría General de la República, y para realizar diversas diligencias que constan en dicha indagatoria, originó la prescripción del ejercicio de la acción penal por la probable responsabilidad de AR1, lo que vulnera el derecho de acceso a la justicia de V1 y de sus familiares, reconocido en los artículos 17, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 11 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, que señalan el derecho de las víctimas a que se les administre justicia por tribunales que la impartirán en los plazos y términos que establezcan las leyes.

163. En el ámbito internacional, este derecho fundamental se encuentra reconocido por los artículos 8.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes y del Hombre; 4 y 5 de la Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder.

164. La imposibilidad para las víctimas de un delito de acceder a la justicia genera impunidad. Sobre este tema la Corte Interamericana de Derechos Humanos en su sentencia de 26 de mayo de 2001 *(Reparaciones y Costas), "Caso de los 'Niños de la Calle' (Villagrán Morales y otros)* vs. *Guatemala*", sostuvo que *"[…] el Estado "tiene la obligación de combatir [la impunidad] por todos los medios legales disponibles ya que [ésta] propicia la repetición crónica de las violaciones de derechos humanos y la total indefensión de las víctimas y de sus familiares"*[15]

165. En la citada Recomendación General 14, que emitió esta Comisión Nacional *"Sobre los derechos de las víctimas de delitos"*, se señaló en los Antecedentes sobre dicho tema que el tratamiento deficiente e indigno que padecen las víctimas del delito es frecuente y deriva, entre otras, en irregularidades en el trámite de la indagatoria, falta de asesoría jurídica y apoyo médico y psicológico, omisiones de brindar auxilio oportuno y efectivo para garantizar su seguridad, falta de capacitación de los servidores públicos para atender a personas en crisis que minimizan el evento al cuestionar, descalificar e ignorar a las víctimas, bajo el argumento de excesivas cargas de trabajo, lo que propicia que las víctimas perciban el acceso a la justicia y a la reparación del daño fuera de su alcance.

V. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO

166. No escapa a la atención de esta Comisión Nacional que V1 se encuentra en diversas condiciones de vulnerabilidad, inmersa en una situación generada por su condición de mujer, indígena, de pobreza, discapacidad

[15] Párrafo 100.

permanente y por la victimización secundaria que padeció, razones por las cuales la reparación integral de los daños que le fueron ocasionados debe efectuarse de manera pronta y efectiva.

167. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, pero, además, otra vía es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la *Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos*, y 1, 2 y 9 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, que prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado deberá investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

168. En el presente caso, al acreditarse violaciones a los derechos humanos de protección de la salud, a la integridad personal, a una vida libre de violencia que derivó en el daño al proyecto de vida de V1 y de V2, atribuibles a AR1, con fundamento en lo previsto por los artículos 96, 106, 110, fracción V, inciso c) de la Ley General de Víctimas, se le deberá inscribir en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento está a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para lo cual esta Comisión Nacional le remitirá copia de la presente Recomendación.

169. Del mismo modo, con fundamento en los artículos 95, 96, 97, fracción III, inciso c), 103, 105, 106, fracción II, Ley de Atención, Asistencia y Protección a las Víctimas del Estado de Oaxaca, publicada en el *Periódico Oficial Extra* el 28 de noviembre de 2013, al acreditarse violaciones a los derechos humanos a la debida procuración de justicia y de las víctimas de delito en agravio de V1 y sus familiares, cometidas por servidores públicos de la "PGJ", se les deberá inscribir en el Registro Estatal de Víctimas del Estado de Oaxaca para que se proceda a la reparación del daño en los términos de la Ley citada.

170. Con fundamento en lo indicado por los artículos 1, cuarto párrafo de la Ley General de Víctimas; 6, fracción XVIII, 12, 14, fracción III y 30 de la Ley de Atención, Asistencia y Protección a las Víctimas del Estado de Oaxaca, las víctimas de delitos y de violaciones a derechos humanos tienen derecho a la reparación integral de los daños que se les ocasionaron, la cual comprende las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica. Cada una de estas medidas será implementada a favor de la víctima teniendo en cuenta la gravedad y magnitud del hecho victimizante cometido, o la gravedad y magnitud de la violación de sus derechos, así como las circunstancias y características del hecho victimizante.

171. Los hechos y evidencias a que se refiere la presente Recomendación, así como el "Informe pericial antropológico con perspectiva de género" relativo al Toca Penal [1]", suscrito por dos peritos de la Fundación FUNDAR Centro de Análisis de Investigación, Asociación Civil, acreditan que a V1 se le causaron los siguientes daños:

a) Encefalopatía anoxoisquémica que generó su discapacidad física (inmovilidad motora total) y psicosocial permanente e irreversible como consecuencia de una deficiente atención de AR1, médica anestesióloga adscrita al IMSS.
b) Lo anterior causó a V1 una dependencia completa de otras personas para la satisfacción básica de sus necesidades.
c) Del mismo modo, provocó la anulación de su proyecto de vida.
d) Las lesiones que se le causaron a V1 por mala praxis médica, se clasifican como lesiones que ponen en peligro la vida, por lo que la integridad personal de V1 se encuentra en riesgo permanente.
e) Le fue colocado en su cuerpo un dispositivo intrauterino, sin su consentimiento informado y no le ha sido retirado.
f) Victimización secundaria por la indebida procuración de justicia atribuible a diversos Agentes del Ministerio Público de la "PGJ", quienes tardaron más de 10 años en declinar su competencia y remitir las

Averiguaciones Previas 1 y 2 al Ministerio Público Federal, lo que generó la extinción del ejercicio de la acción penal en contra de AR1.

172. Para esta Comisión Nacional se acredita que a V2, se le causaron los siguientes daños:

a) La situación de deterioro económico de la familia genera vulnerabilidad a V2 en caso de enfermedad o accidente.
b) No se le practicado alguna valoración médica de los daños padecidos al momento de su nacimiento; y se le ha brindado insuficiente atención psicológica por la afectación emocional que pudiera padecer por el estado de salud de V1, el cual, por otra parte, afectó su proyecto de vida.
c La precariedad económica de su familia afecta la posibilidad de que continúe sus estudios.

173. Además, a los familiares de V1 (V3, V4, V5, V6, V7 y V8) les fueron causados los siguientes daños:

a) Deterioro económico por la atención que han brindado a V1, que ha implicado contraer deudas, e incluso, V7 emigró algunos años a otro país para encontrar una fuente de ingresos.
b) Restricciones en su tiempo, movilidad y para participar en otras actividades económicas, a causa de la atención cotidiana que deben brindar a V1.
c) Restricciones para ser beneficiarios de programas gubernamentales como el IMSS "prospera" (antes "oportunidades"), al no poder acudir a las pláticas que se les requiere.
d) Daño emocional como consecuencia del estado de salud de V1.
e) Afectación a su proyecto de vida al modificar sus planes y decisiones en virtud de la atención que le han brindado a V1, tales como continuar sus estudios o formar su propia familia.

174. La Ley Reglamentaria del Artículo 4 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en Materia de Justa Reparación del Daño en Derechos Humanos para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en su artículo 17 señala que *"El denominado proyecto de vida atiende la realización integral de la persona afectada, considerando su vocación, aptitudes, circunstancias, potencialidades y aspiraciones, que le permiten fijarse razonablemente determinadas expectativas y acceder a ellas".*

175. Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en su sentencia de 27 de noviembre de 1998 (Reparaciones y Costas), Caso Loayza Tamayo contra Perú, concibió "el proyecto de vida" como "[…] la realización integral de la persona afectada, considerando su vocación, aptitudes, circunstancias, potencialidades y aspiraciones, que le permiten fijarse razonablemente determinadas expectativas y acceder a ellas […] se asocia al concepto de realización personal, que a su vez se sustenta en las opciones que el sujeto puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone. En rigor, las opciones son la expresión y garantía de la libertad. Difícilmente se podría decir que una persona es verdaderamente libre si carece de opciones para encaminar su existencia y llevarla a su natural culminación. Esas opciones poseen, en sí mismas, un alto valor existencial".[16]

176. En el presente caso, los actos y omisiones atribuibles a los servidores públicos antes mencionados causaron un daño al proyecto de vida de V1 y de sus familiares, puesto que la encefalopatía anoxoisquémica que padece genera su discapacidad física (inmovilidad motora total) y psicosocial permanente e irreversible, y le causaron una dependencia completa de otras personas para la satisfacción básica de sus necesidades, todo lo cual anuló su desarrollo personal; aunado a lo anterior, la atención que sus familiares le han brindado de tiempo completo ocasionó la modificación de sus planes de desarrollo personal.

177. Este Organismo Nacional reconoce la disposición del IMSS para llevar a cabo las siguientes medidas de reparación:

[16] Párrafos 147, 148.

a) "Atención médica vitalicia, quirúrgica, psicológica, farmacéutica y hospitalaria que requiera [V1] y sus familiares, a través de un seguro para la familia".
b) "Indemnización del daño personal y moral causado a [V1]. Para ello, el monto correspondiente se calculará de conformidad con los parámetros previstos en el artículo 14, fracción I y II, de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado".

"En relación al pago de indemnización, deberá determinarse un esquema jurídico mediante el cual, el monto que reciba [V1] por concepto de indemnización compensatoria, se administre y destine eficazmente para su manutención".

"Al respecto cabe destacar que el esquema jurídico correspondiente se pondrá a consideración de quien tenga derecho a decidir por [V1]".

"En ese sentido, conforme a lo previsto en el artículo 504 del Código Civil para el Estado de Oaxaca, el padre de [V1] o bien, la madre, son sus tutores legítimos, pues además de padecer de una incapacidad permanente total, su hijo, [V2], es menor de edad y no puede desempeñar la tutela de su madre".

c) "Implementación de medidas preventivas y correctivas por parte de la Delegación del IMSS en Oaxaca, en donde se establezcan capacitaciones en sus unidades médicas sobre el seguimiento obligatorio de las Normas Oficiales Mexicanas: NOM-006-SSA3-2011 para la práctica de Anestesiología y NOM-005-SSA2-1993 de los Servicios de Planificación Familiar".

A lo anterior, el IMSS, mediante oficio 0952174000/0312 de 26 de agosto de 2015, hace referencia, además, al Acuerdo de 22 de enero de 2012 dictado por el Primer Tribunal Unitario del Décimo Tercer Circuito, en los siguientes términos:

"Ahora bien, del análisis al acuerdo de referencia, se desprende que el IMSS-OPORTUNIDADES, podrá en su ámbito de competencia, brindar las medidas de reparación integral siguientes:

a) Medidas de rehabilitación: atención de salud vitalicia del IMSS a la paciente y a su menor hijo, que garantice el máximo nivel de salud posible.
b) Valoración médica y de rehabilitación. Valoración integral médica especializada que pueda determinar si la paciente goza del más alto nivel de salud posible bajo su condición física y neurológica actual.
c) Valoración ginecológica. Confirmación del dispositivo intrauterino posterior al parto y, si la permanencia de dicho dispositivo representa un riesgo para su salud.
d) Servicios de salud interculturales. Destinados a la atención de mujeres y la atención de emergencias gineco-obstétricas.
e) Campañas de información. Dirigidas a la población en general y en especial a las mujeres indígenas (para brindar información sobre los métodos de planificación familiar).
f) Indemnización compensatoria. Pago por concepto de reparación del daño personal y moral tanto para la paciente como para sus familiares, al tener éstas el carácter de víctimas indirectas".

i. Medidas de Rehabilitación

178. Esta Comisión Nacional reconoce que del 9 de julio de 2014 al 12 de agosto de 2015, el IMSS realizó estudios clínicos a V1 y le proporcionó atención médica, odontológica, psicológica y de rehabilitación física; de igual forma brindó atención psicológica a V2, odontológica a V3 y V4, y atención médica en nutrición a V6; e hizo entrega de un botiquín médico y dos despensas a los familiares de V1. No obstante lo anterior, de las constancias remitidas a este Organismo Nacional, se advierte que el 25 de octubre de 2014 se le tomó un electroencefalograma a V1, cuyos resultados no han sido entregados a sus familiares.

179. De conformidad con lo dispuesto por los artículos 7, fracción XXIII, 26, 27, fracción II, 62, fracciones I y VI, 63 de la Ley General de Víctimas; y los estándares internacionales, considerando que la rehabilitación tiene el propósito de facilitar a las víctimas hacer frente a los efectos sufridos por causa del hecho punible o de las violaciones de derechos humanos, debe proporcionarse a V1, la atención médica especializada de tercer nivel,

que incluya una nueva valoración neurológica y rehabilitación periódica, constante y permanente; y atención médica a V2 que permita determinar si existe alguna afectación a su salud con motivo de la atención médica que le fue proporcionada en la fecha de su nacimiento, y se le continúe brindando la atención médica correspondiente de manera vitalicia, de conformidad en las acciones de reparación del daño que el IMSS está en posibilidad de llevar a cabo y que comunicó a esta Comisión Nacional, mediante oficio 0952174000/0312, de 26 de agosto de 2015, suscrito por su Director Jurídico.

180. Deberá realizarse una valoración ginecológica a V1 para confirmar o descartar si le fue colocado un dispositivo intrauterino, y en caso de que así sea, valorar los riesgos para su salud.

181. Debe proporcionarse atención psicológica y tanatológica a V1, en la medida que lo permita su estado de salud, y a V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8 por personal profesional especializado, de forma continua, hasta que alcancen su total sanación psíquica y emocional, atendiendo a su edad, género y rasgos culturales.

182. La atención médica y psicológica antes precisada deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible para las víctimas, con su consentimiento, para lo cual se les deberá otorgar información previa clara y suficiente. Los tratamientos deben ser proporcionados por el tiempo que sea necesario, y deben incluir la provisión de medicamentos, transportación para su atención, gastos de alimentación y hospedaje, en caso de ser necesarios, y toda aquélla que sea indispensable para su completa rehabilitación a fin de contrarrestar los efectos de los actos perpetrados en su contra. Esta atención durante su desarrollo y su conclusión, podrá ser valorada por el personal con especialidad victimológica de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

ii. Garantías de no repetición

183. Las garantías de no repetición consisten en implementar las medidas que sean necesarias, a fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y contribuir a su prevención, por ello, el Estado debe adoptar todas las medidas legales, administrativas y de otra índole, para hacer efectivo el ejercicio de los derechos humanos de las personas.

184. La Ley Reglamentaria del Artículo 4 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en Materia de Justa Reparación del Daño en Derechos Humanos para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en su artículo 18 señala que *"El deber de prevención abarca todas aquellas medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural que promuevan la salvaguarda de los derechos humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean efectivamente consideradas y tratadas como un hecho ilícito que, como tal, es susceptible de acarrear sanciones para quien las cometa, así como, la obligación de indemnizar a las víctimas por sus consecuencias perjudiciales".*

185. Sobre el *"deber de prevención"* la Corte Interamericana de derechos Humanos, en su sentencia del 29 de julio de 1988, *"Caso Velásquez Rodríguez* vs*. Honduras"* (Fondo), sostuvo que: *"[…] abarca todas aquellas medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural que promuevan la salvaguarda de los derechos humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean efectivamente consideradas y tratadas como un hecho ilícito que, como tal, es susceptible de acarrear sanciones para quien las cometa, así como la obligación de indemnizar a las víctimas por sus consecuencias perjudiciales. No es posible hacer una enumeración detallada de esas medidas, que varían según el derecho de que se trate y según las condiciones propias de cada Estado Parte".*[17] En el presente caso, los hechos descritos constituyen una infracción al deber de prevención de violaciones a los derechos humanos de V1, V2 y de sus familiares.

186. Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1, tercer párrafo, 26, 27, fracción V, 74, fracción IX, 75, fracción IV de la Ley General de Víctimas; 52, 53, fracciones I, II, III, IV y V, 54 de la Ley de Atención, Asistencia y Protección a las Víctimas del Estado de Oaxaca, las autoridades involucradas en el presente caso deberán llevar a cabo las siguientes medidas de no repetición de los hechos victimizantes:

[17] Párrafo 175.

a) Instituto Mexicano del Seguro Social

187. Deberá diseñar y llevar a cabo un Programa integral de capacitación y formación, dirigido a todo el personal médico en el Estado de Oaxaca, en el que se incluyan temas relativos a los derechos humanos de los pacientes, indígenas, mujeres y personas con discapacidad, y las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, en particular las relativas a la práctica de la Anestesiología, expediente clínico y servicios de planificación familiar, con el objetivo de que cuenten con los conocimientos legales, técnicos y científicos que les permitan desempeñar sus funciones de manera correcta, oportuna y efectiva.

188. Emitir una Circular en la que se instruya al personal médico el cumplimiento de las normas oficiales mexicanas relativas a la práctica de la Anestesiología, la integración del expediente clínico y planificación familiar; y emitir otra circular en la que se instruya al personal médico se abstenga de imponer el uso de algún método anticonceptivo, sin el consentimiento informado y completo de la interesada.

189. Supervisar y verificar si todos los hospitales y clínicas del IMSS del Estado de Oaxaca cuentan con el equipo médico y quirúrgico necesario para la atención de partos y realización de cesáreas, en particular el equipo que debe usar el personal con especialidad en Anestesiología. De no ser así, realizar las acciones correspondientes.

190. Conforme a las acciones de reparación del daño que el IMSS está en posibilidad de llevar a cabo y que comunicó a esta Comisión Nacional, este Instituto deberá brindar servicios de salud interculturales destinados a la atención de mujeres y de emergencias gineco-obstétricas; y campañas de información dirigidas a la población en general, en especial a las mujeres indígenas, a través de las cuales se brinde información completa, clara y precisa sobre los métodos anticonceptivos y sus derechos sexuales y reproductivos.

b) Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca

191. Deberá diseñar y llevar a cabo un Programa integral de capacitación y formación, dirigido a todo su personal, principalmente a Agentes del Ministerio Público, en los que se incluyan temas relativos a los derechos humanos de las víctimas de delitos, en particular, de mujeres y grupos en situación de vulnerabilidad, y la adecuada procuración de justicia, con el objetivo de que los servidores públicos involucrados en la investigación de hechos delictivos cuenten con los elementos que les permitan desempeñar sus funciones de manera correcta, oportuna y efectiva.

192. Para una correcta procuración de justicia, se considera indispensable que se emita una Circular dirigida a todo el personal de la "PGJ", en la que se les instruya que en los casos en los cuales no sean competentes para conocer de los hechos, los remitan de inmediato a la autoridad investigadora competente, así como a respetar y garantizar los derechos humanos de las víctimas de delitos, en particular, cuando se trate de mujeres y grupos en situación de vulnerabilidad, cuyos casos deberán atender e investigar con la debida diligencia y en un plazo razonable, y sean enviadas a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

iii. Compensación

193. En su sentencia de 20 de noviembre de 2014 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), *"Caso Espinoza González* vs. *Perú"*, la Corte Interamericana de Derechos Humanos enunció que: *"[…] toda violación de una obligación internacional que haya producido daño comporta el deber de repararlo adecuadamente y que la disposición recoge una norma consuetudinaria que constituye uno de los principios fundamentales del Derecho Internacional contemporáneo sobre responsabilidad de un Estado"*, además precisó *"[…] que las reparaciones deben tener un nexo causal con los hechos del caso, las violaciones declaradas, los daños acreditados, así como las medidas solicitadas para reparar los daños respectivos".*[18]

[18] Párrafos 300 y 301.

a) Instituto Mexicano del Seguro Social

194. En términos de lo que establecen los artículos 1, párrafo cuarto, 6, fracción V, 26, 27, fracción III, 64, 67, 69 de la Ley General de Víctimas, en el presente caso se considera procedente el pago de una compensación a V1, V2 y sus familiares, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de los hechos cometidos y de las violaciones de derechos humanos sufridas, la cual deberá otorgarse por los daños material y moral causados que sean consecuencia del delito y de las violaciones de derechos humanos acreditadas ante este Organismo Nacional.

195. El pago por el daño material deberá considerar el daño emergente y el lucro cesante. El daño emergente comprende la afectación patrimonial derivada directamente de los hechos que transgredieron los derechos humanos de V1, V2 y sus familiares. El lucro cesante se refiere a la pérdida de ingresos económicos futuros que es posible cuantificar a partir de ciertos indicadores mensurables y objetivos, de conformidad con lo enunciado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el *"Caso Loayza Tamayo* vs. *Perú"*.

196. Además, las violaciones a derechos humanos antes precisadas causaron daño moral a V1, V2 y sus familiares. Lo anterior se acredita con las actas circunstanciadas en las que consta que el 9 de julio de 2014 y 13 de mayo de 2015, personal de esta Comisión Nacional brindó apoyo psicológico a V3 y V5, quienes presentaron *"afectividad levemente aplanada"*, lo cual es un signo que se relaciona con la depresión, derivada de ver frustrado el desarrollo de su proyecto de vida personal, lo que indica un deterioro significativo de su estado psicoemocional.

197. Por lo anterior, la compensación que se otorgue deberá incluir una indemnización por el daño moral causado a V1, V2 y sus familiares como consecuencia de las violaciones a sus derechos humanos a que se refiere la presente Recomendación, de conformidad en lo dispuesto por el artículo 64, fracción II de la Ley General de Víctimas que indica: *"[…] El daño moral comprende tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas e indirectas, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y toda perturbación que no sea susceptible de medición pecuniaria;".*

198. Debe tenerse presente que la Ley General de Víctimas, en su artículo 65, inciso c) establece que todas las víctimas de violaciones a los derechos humanos serán compensadas con motivo de la resolución que emita un organismo público de protección de los derechos humanos. Lo anterior, tomando en consideración el daño emergente y el lucro cesante que ha sido materia de pronunciamientos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

b) Gobierno del Estado de Oaxaca

199. En términos de lo que establecen los artículos 32, 33, 36, inciso c) 37, 38, 41, 42, 44, 46 de la Ley de Atención, Asistencia y Protección a las Víctimas del Estado de Oaxaca; en el presente caso se considera procedente el pago de una compensación a V1, V2 y sus familiares, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de los hechos cometidos y de las violaciones de derechos humanos sufridas, la cual deberá otorgarse por los daños causados con motivo de las irregularidades cometidas por las autoridades ministeriales precisadas en la presente Recomendación, que derivaron en la prescripción del ejercicio de la acción penal en contra de AR1 y por tanto en impunidad.

c) Compensación a V2 para la realización de sus estudios

200. En el "Informe pericial antropológico con perspectiva de género" relativo al Toca Penal [1]", suscrito por dos peritos de la Fundación Fundar Centro de Análisis de Investigación, Asociación Civil, consta que V2 es el segundo lugar en la escuela por su desempeño escolar, *"[…] Le gusta leer, escribir cuentos que relata a su madre, trabajar en computadora y tiene aspiraciones de continuar estudiando […] sabe quién es su madre, pues sus familiares siempre han reconocido el lugar que ocupa [V1] en la familia. Para él tanto como a sus*

familiares más cercanos, el "estado vegetal" de [V1] no niega el hecho de que ella está viva y es madre, hermana e hija en la familia"[19]

201. En el presente caso, en virtud de las transgresiones a los derechos humanos a que se refiere la presente Recomendación y los daños ocasionados a V1 y sus familiares, lo cual pone en riesgo el proyecto de vida de V2, se considera procedente que el Gobierno del Estado de Oaxaca realice las acciones conducentes para la creación de un fideicomiso, con el propósito de que V2 cuente con recursos económicos suficientes para concluir sus estudios, que además le permitan cubrir sus gastos de alimentación, ropa, calzado, transportación, útiles, libros y cualquier material necesario para cursar sus estudios.

202. Lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 13, fracción XI, 37, fracción II; 57, párrafos primero y tercero, fracciones I, II, V, VI, VII y XVI de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; 2o., párrafos primero y tercero; 3o. y 4o. de la Ley General de Educación, que disponen que toda persona, en particular, niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la educación, que ésta sea de calidad y contribuya al conocimiento de sus propios derechos, basada en un enfoque de derechos humanos y de igualdad sustantiva; que todos los habitantes del país deben cursar la educación preescolar, primaria y secundaria; la obligación de las autoridades federales, entidades federativas y municipales de diseñar, implementar y evaluar programas y políticas públicas, a través de acciones afirmativas tendentes a eliminar los obstáculos que impiden la igualdad de acceso y de oportunidades a la educación; que los programas respectivos consideren la edad, madurez, circunstancias particulares y tradiciones culturales de niñas, niños y adolescentes; la obligación de adoptar medidas orientadas hacia el pleno ejercicio del derecho a la educación; destinar recursos humanos, materiales y presupuestarios adecuados y suficientes para garantizar la educación de calidad; adaptar el sistema educativo a las condiciones, intereses y contextos específicos de niñas, niños y adolescentes para garantizar su permanencia en el sistema educativo; establecer acciones afirmativas para garantizar el derecho a la educación de niñas, niños y adolescentes de grupos y regiones con mayor rezago educativo, dispersos o que enfrentan situaciones de vulnerabilidad por circunstancias específicas de carácter socioeconómico, físico, de identidad cultural, origen étnico o nacional, o relacionadas con aspectos de género o prácticas culturales, entre otros; y contribuir a garantizar la permanencia y conclusión de la educación obligatoria de niñas, niños y adolescentes.

203. De igual forma, el derecho a la educación de toda persona y de niñas, niños y adolescentes está previsto en los artículos 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 28 y 29 de la Convención sobre los Derechos del Niño; 26 y 27 del Convenio No. 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la Organización Internacional del Trabajo; 13 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador"); 26 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; XII de la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre; 14.2 y 14.3 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas; y el Principio 7 de la Declaración de los Derechos del Niño.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se permite formular respetuosamente a ustedes, señores Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social y Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A usted señor Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social:

PRIMERA. Realizar las acciones correspondientes para reparar los daños ocasionados a V1, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Hospital Rural Solidaridad No. 34 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Tlaxiaco, Oaxaca, involucrado en los hechos, derivado de la violencia

[19] Pág. 16.

obstétrica e inadecuada atención médica en agravio de V1, que tuvo como consecuencia una afectación a su proyecto de vida y de sus familiares, que comprenda una indemnización o compensación; atención médica permanente especializada de tercer nivel, que incluya una nueva valoración neurológica y ginecológica, esta última, para que se descarte o confirme si el dispositivo intrauterino continúa en el cuerpo de V1 y si representa un riesgo para su salud, se proporcione la información respectiva a sus familiares a fin de que con base en el interés superior de V1, decidan sobre la permanencia o retiro de éste; de igual manera, le proporcione rehabilitación periódica, constante y permanente, y de ser posible atención psicológica y tanatológica, previo consentimiento informado de sus familiares, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Instruir a quien corresponda, a efecto de que mantenga informados periódicamente a los familiares de V1 sobre su estado de salud y cuando éstos lo requieran.

TERCERA. Instruir a quien corresponda, a efecto de que se proporcione atención médica vitalicia a V2; además, previo consentimiento informado, se le brinde atención psicológica y tanatológica, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Instruir a quien corresponda a efecto de que se proporcione, previo consentimiento informado, atención psicológica y tanatológica a V3, V4, V5, V6, V7 y V8, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Diseñar e impartir en las clínicas y hospitales del IMSS en el Estado de Oaxaca, un curso integral de capacitación y formación, dirigido a todo el personal médico, en el que se incluyan temas relativos a los derechos humanos con perspectiva de género y grupos en situación de vulnerabilidad, y las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, en particular las relativas a la práctica de la Anestesiología, expediente clínico y servicios de planificación familiar, con el objetivo de que cuenten con los conocimientos que les permitan desempeñar sus funciones de manera correcta, oportuna y efectiva, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Emitir una Circular en la que se instruya al personal médico el cumplimiento de las normas oficiales mexicanas relativas a la práctica de la Anestesiología, la integración del expediente clínico y planificación familiar, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SÉPTIMA. Emitir una circular en la que se instruya al personal médico se abstenga de imponer el uso de algún método anticonceptivo, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

OCTAVA. Supervisar y verificar si todos los hospitales y clínicas del IMSS del Estado de Oaxaca cuentan con el equipo médico y quirúrgico necesario para la atención de partos y realización de cesáreas, en particular el equipo que debe usar el personal con especialidad en Anestesiología. De no ser así, realizar las acciones correspondientes para su equipamiento, y enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

NOVENA. Emitir una circular dirigida a los médicos del Hospital Rural de Solidaridad No. 34 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Tlaxiaco, Oaxaca, en la que se disponga entregar copia de la certificación o, en su caso, recertificación que se tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que acrediten tener la experiencia, conocimientos y habilidades suficientes que les permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional, hecho lo cual, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

DÉCIMA. Inscribir a V1 y sus familiares en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento está a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

UNDÉCIMA. En virtud de que la responsabilidad administrativa y penal de AR1 ha prescrito, instruir a quien corresponda, a fin de que, conforme a los procedimientos internos, se determine dejar constancia de la presente Recomendación en su expediente administrativo, y se remita a este Organismo Nacional el documento que acredite su cumplimiento.

DUODÉCIMA. En atención al ofrecimiento de ese Instituto, brindar servicios interculturales destinados a la atención de mujeres y de emergencias obstétricas, y llevar a cabo campañas de información sobre planificación familiar y derechos sexuales y reproductivos, dirigidas a la población en general y en especial a mujeres indígenas que radican en Santa Cruz Itundujia, Putla de Guerrero, Oaxaca.

A usted señor Gobernador del Estado Libre y Soberano de Oaxaca:

PRIMERA. Instruir a quien corresponda, para que se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a V1 y sus familiares, que comprenda una indemnización o compensación; en los términos señalados en la Ley General de Víctimas, en la Ley de Atención, Asistencia y Protección a las Víctimas del Estado de Oaxaca y en la presente Recomendación, remitiendo a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Crear un Fideicomiso con la finalidad de que V2 cuente con los recursos necesarios y suficientes para realizar y concluir sus estudios, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Diseñar y llevar a cabo un curso integral de capacitación y formación, dirigido a todo el personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, principalmente a los Agentes del Ministerio Público, en los que se incluyan temas relativos a los derechos humanos de las mujeres y grupos en situación de vulnerabilidad, y la adecuada procuración de justicia, con el objetivo de que los servidores públicos involucrados en la investigación de hechos delictivos cuenten con los elementos que les permitan desempeñar sus funciones de manera correcta, oportuna y efectiva, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Emitir una Circular dirigida a todo el personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, en la que se les instruya a que en los casos en los cuales no sean competentes para conocer de los hechos, los remitan de inmediato a la autoridad investigadora competente; así como a respetar y garantizar los derechos humanos de las víctimas de delitos, en particular, cuando se trate de mujeres y grupos en situación de vulnerabilidad, cuyos casos deberán atender e investigar con la debida diligencia y en un plazo razonable; y sean enviadas a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. En caso de que la responsabilidad administrativa y penal de AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9 y AR10 haya prescrito, instruir a quien corresponda a fin de que, conforme a los procedimientos internos, se determine dejar constancia de la presente Recomendación, en cada expediente administrativo de los referidos servidores públicos, y se remita a este Organismo Nacional los documentos que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Inscribir a V1 y sus familiares en el Registro Estatal de Víctimas del Estado de Oaxaca, a fin de que tenga acceso al Fondo de Apoyo y Auxilio de las Víctimas, en términos de los dispuesto en la Ley de Atención, Asistencia y Protección a las Víctimas del Estado de Oaxaca, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

204. La presente recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les 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 las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

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

206. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se les solicita a ustedes que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional, dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma, de lo contrario dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.

207. Cuando las recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en el artículo 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, a las legislaturas de las entidades federativas, su comparecencia para que expliquen el motivo de su negativa.

EL PRESIDENTE
LIC. LUIS RAÚL GONZÁLEZ PÉREZ

GACETA 302 • SEP • 2015
Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Centro de Documentación y Biblioteca

LIBROS

ACOSTA, José V., *Agravio irreparable*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 1978, 233 pp.
346.03 / A182a / 33272

ALAGIA, Alejandro, *Hacer sufrir: imágenes del hombre y la sociedad en el derecho penal*. Buenos Aires, Ediar, 2013, 320 pp.
345.05 / A316h / 33314

ALBANESE, Susana, *El alcance de los derechos económicos, sociales y culturales en el plano de las observaciones generales. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el control de convencionalidad*. Buenos Aires, Ediar, 2013, 361 pp.
323.46 / A332a / 33289

_____, *El control de convencionalidad*. Buenos Aires, Ediar, 2008, 288 pp.
341.4818 / A332c / 33290

ALEXY, Robert, *El concepto y la validez del derecho*. 2a. ed., Barcelona, Gedisa, 2013, 211 pp., (Serie Cla-De-Ma. Filosofía del Derecho)
340.1 / A392c / 33371

ALVARADO VELLOSO, Adolfo y Oscar A. Zorzoli, dirs., *El debido proceso*. Buenos Aires, Ediar, 2006, xiv, 371 pp., (Derecho Procesal Contemporáneo)
345.05 / D354 / 33293

AMORÓS, Celia, ed., *Feminismo y filosofía*. Madrid, Síntesis, 2000, 318 pp., (Síntesis Filosofía Thémata; 10)
305.4 / F358 / 33268

ANIYAR DE CASTRO, Lola y Rodrigo Codino, *Manual de criminología sociopolítica*. Buenos Aires, Ediar, 2013, 429 pp. : cuad., fot., il.
364 / A598m / 33335

AROCENA, Gustavo A. y Fabián I. Balcarce, *Derecho penal económico procesal: lineamientos para la construcción de una teoría general*. Buenos Aires, Ediar, 2009, 126 pp.
338.982 / A816d / 33285

_____, *El control judicial de la cárcel en América Latina*. Buenos Aires, Ediar, 2014, 367 pp.
345.02 / C672 / 33291

BAIGÚN, David y Nicolás García Rivas, dirs., *Delincuencia económica y corrupción: su prevención penal en la Unión Europea y el Mercosur*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2006, 489 pp. : cuad., gráf.
338.982 / D454 / 33280

BALIBAR, Étienne, *Equaliberty: Political Essays*. Durham, Duke University Press, 2014, ix, 365 pp., (Political Theory)
323.6 / B164e / 33264

_____, *Violencias, identidades y civilidad: para una cultura política global*. Barcelona, Gedisa, 2005, 188 pp., (Serie Culturas)
320.1 / B164v / 33379

BARIFFI, Francisco y Agustina Palacios, coords., *Capacidad jurídica, discapacidad y derechos humanos: una revisión desde la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Buenos Aires, Ediar, 2012, 640 pp.
362.4 / B246c / 33274

BASTERRA, Marcela I., *Protección de datos personales: Ley 25.326 y Dto. 1558/01 comentados, derecho constitucional provincial. Iberoamérica y México*. Buenos Aires, Ediar, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2008, 624 pp.
323.448 / B318 pp / 33347

BENHABIB, Seyla, *El ser y el otro en la ética contemporánea: feminismo, comunitarismo y posmodernismo*. Barcelona, Gedisa, 1992, 299 pp., (Serie Cla-De-Ma. Filosofía)
305.4 / B496s / 33372

_____, *Los derechos de los otros: extranjeros, residentes y ciudadanos*. Barcelona, Gedisa, 2004, 191 pp., (Serie Cla-De-Ma. Filosofía)
325.1 / B496d / 33373

BERCHOLC, Jorge, *La independencia de la Corte Suprema a través del control de constitucionalidad: respecto de los otros poderes políticos del Estado (1935-1998)*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2004, 286 pp. : cuad., tab. + CD
342.02982 / B528i / 33323

_____, *El Estado y la globalización*. Buenos Aires, Ediar, 2008, 328 pp. : cuad., gráf.
303.482 / E92 / 33298

BIDART CAMPOS, Germán J., *Casos de derechos humanos*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 1997, 386 pp.
323.40982 / B638c / 33276

_____, *Ciencia política y ciencia del derecho constitucional: ¿unidad o dualidad?* Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 1982, 157 pp.
342.02 / B638c / 33278

_____, *Doctrina social de la Iglesia y derecho constitucional*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2003, 269 pp.
261.72 / B638d / 33287

_____, *El derecho constitucional humanitario*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 1996, 224 pp.
323.40982 / B638d / 33294

_____, *La Constitución que dura: 1853-2003, 1994-2004*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2004, 399 pp.
342.02982 / B638c / 33319

_____, *La Corte Suprema: el tribunal de las garantías constitucionales*. Buenos Aires, Ediar, 2010, xvii, 270 pp.
342.02982 / B638c / 33320

_____, *La interpretación del sistema de derechos humanos*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 1994, 269 pp. + CD
323.40982 / B638i / 33324

_____, *Lecciones elementales de política*. Buenos Aires, Ediar, 2012, 430 pp.
320.1 / B638l / 33329

_____, *Los derechos humanos del siglo XXI: la revolución inconclusa*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2005, xvi, 255 pp.
323.4 / B638d / 33331

_____, *Los equilibrios de la libertad*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 1988, 258 pp.
323.44 / B638e / 33332

_____, *Los tribunales militares y la Constitución*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 1985, 201 pp.
343.0143 / B638t / 33333

_____, *Nociones constitucionales: las intersecciones iusnaturalistas de la Constitución*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2007, 210 pp.
342.02982 / B638n / 33338

_____, *Para vivir la Constitución*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 1984, 518 pp.
342.02982 / B638 pp / 33341

Campbell, Tom, *La justicia: los principales debates contemporáneos*. Barcelona, Gedisa, 2008, 271 pp., (Serie Cla-De-Ma Filosofía del derecho)
303.372 / C186j / 33376

Casado, María, Florencia Luna y Rodolfo Vázquez, coords., *Género y bioética*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Distribuciones Fontamara, 2014, xxvi, 207 pp., (Género, Derecho y Justicia; 9)
174.2 / C296g / 33368

Catucci, Silvina G., *Juicio político en la justicia federal: el Jurado de Enjuiciamiento: reforma de la Ley 24,937*. Buenos Aires, Ediar, 2010, 302 pp.
350.993 / C346j / 33317

_____, *Libertad de prensa. Calumnias e injurias: aspecto constitucional, penal y procesal*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2004, 473 pp.
323.445 / C346l / 33330

Celotto, Alfonso, *El derecho juzga a la política: la Corte Constitucional de Italia*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2005, xiii, 124 pp.
342.02 / C384d / 33295

Cesano, José Daniel, *Estudios sobre la responsabilidad penal de la persona jurídica: formulaciones teóricas, realizaciones normativas y derecho comunitario en el ámbito de la criminalidad económica*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2006, 195 pp.
346.06 / C428e / 33310

_____, *Cárcel, inmigración y sistema penal: (aspectos dogmáticos, criminológicos y de política criminal)*. Buenos Aires, Ediar, 2008, 233 pp. : cuad.
365.3 / C428c / 33275

_____, *El voto de los presos*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2007, 146 pp.
365.643 / C428v / 33302

Clapham, Andrew, *Human Rights: A Very Short Introduction*. Oxford, Oxford University Press, 2007, 193 pp., (Very Short Introductions; 163)
323.4 / C498h / 33386

Córdova Alcaraz, Rodolfo, Pablo Ceriani Cernadas y José Knippen, coords., *Migrar en las Américas: movilidad humana, información y derechos humanos*. México, Fundar, Centro de Análisis e Investigación, Gedisa, 2014, 379 pp.
325.1 / C718m / 33374

Dahm, Georg y Friedrich Schaffstein, ¿Derecho penal liberal o derecho penal autoritario? Buenos Aires, Ediar, 2011, 132 pp., (Colección "El Penalismo Olvidado")
345 / D134d / 33269

Díaz Ricci, Raúl M., *Relaciones gubernamentales de cooperación*. Buenos Aires, Ediar, 2009, 688 pp.
321.4 / D682r / 33350

Díaz Ricci, Sergio Miguel, *Teoría de la reforma constitucional*. Buenos Aires, Ediar, UNAM, Universidad Complutense, 2004, xxiv, 800 pp.
342.02982 / D682t / 33355

Dworkin, Ronald, Ética privada e igualitarismo político. Barcelona, Paidós, I.C.E. de la Universidad Autónoma de Barcelona, 1993, 200 pp., (Pensamiento Contemporáneo; 29)
172 / D996e / 33357

_____, *Justicia para erizos*. México, Fondo de Cultura Económica, 2014, 591 pp., (Sección de Obras de Política y Derecho)
121.8 / D996j / 33360

_____, *La filosofía del derecho*. 2a. ed., México, Fondo de Cultura Económica, 2014, 360 pp., (Breviarios del Fondo de Cultura Económica; 288)
340.1 / D996f / 33361

_____, *Religión sin dios*. México, Fondo de Cultura Económica, 2014, 102 pp., (Sección de Obras de Filosofía)
200.1 / D996r / 33362

FARINATI, Alicia Noemí, *El valor justicia en la convivencia democrática*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2000, 255 pp.
321.4 / F222v / 33301

FAVAROTTO, Ricardo S., *Justicia penal internacional*. Buenos Aires, Ediar, 2009, 173 pp.
341.552 / F272j / 33318

FERRAJOLI, Luigi, *Paradigmas de la democracia constitucional: Lectio Doctoralis*. Buenos Aires, Ediar, 2009, 54 pp.
342.02982 / F392 pp / 33342

FERREYRA, Raúl Gustavo, *Fundamentos constitucionales*. Buenos Aires, Ediar, 2013, 358 pp. : tab.
342.02982 / F394f / 33311

_____, *Notas sobre derecho constitucional y garantías*. Buenos Aires, Ediar, 2008, 411 pp.
342.02982 / F394n / 33339

_____, *Reforma constitucional y control de constitucionalidad: límites a la judiciabilidad de la enmienda*. Buenos Aires, Ediar, 2014, 656 pp.
342.02982 / F394r / 33348

FILANGIERI, Gaetano, *Ciencia de la legislación*. Buenos Aires, Ediar, 2012, 351 pp.
340.1 / F478c / 33277

GARCÍA RIVAS, Nicolás y Marcelo A. Riquert, dir., *Garantías penales: en Argentina, España y sus sistemas de inserción regional*. Buenos Aires, Ediar, 2011, 516 pp.
345.05 / G242 / 33312

GIL DOMÍNGUEZ, Andrés, *Aborto voluntario, vida humana y Constitución*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2000, 333 pp.
179.4 / G476a / 33270

_____, *En busca de una interpretación constitucional: nuevos enfoques de la reforma de 1994*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 1997, 370 pp.
342.02982 / G476e / 33304

_____, *Escritos sobre neoconstitucionalismo*. Buenos Aires, Ediar, 2009, 390 pp.
342.02982 / G476e / 33305

_____, *Estado constitucional de derecho, psicoanálisis y sexualidad*. Buenos Aires, Ediar, 2011, 322 pp.
306.7 / G476e / 33306

_____, *La voluntad procreacional como derecho y orden simbólico*. Buenos Aires, Ediar, 2014, 99 pp., (Ensayos)
174.2 / G467v / 33327

_____, *Matrimonio igualitario y derecho constitucional de familia: Ley 26.618.* Buenos Aires, Ediar, 2010, 629 pp.
346.016 / G476m / 33337

GONZÁLEZ CHÉVEZ, Héctor, coord., *Derechos humanos, reforma constitucional y globalización.* México, Distribuciones Fontamara, 2014, 168 pp., (Colección Argumentos; 210)
323.40972 / G614d / 33363

GONZÁLEZ DEL CASTILLO, María A., *Las mil caras de la trata de personas*. 1a. ed., 4a. reimp., México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2013, 55 pp. : il.
341.77 / G614m / 33410-12

GONZÁLEZ PLACENCIA, Luis y Julieta Morales Sánchez, coords., *Derechos humanos: actualidad y desafíos*. 2a. ed., México, Distribuciones Fontamara, Universidad de Guanajuato, Campus Guanajuato, 2012-2014, 3 vols., (Doctrina Jurídica Contemporánea; 61-63)
323.4 / G614d / 33365-67

GONZÁLEZ VILLAREAL, Roberto, *Ayotzinapa, la rabia y la esperanza*. México, Terracota, 2015, 175 pp., (Colección Debate; 5)
364.154 / G614a / 33260

GUSIS, Gabriela, *Soberanía jurisdiccional: sobre el deber de los Estados de perseguir los delitos de desaparición forzada de personas*. Buenos Aires, Ediar, 2014, 139 pp.
364.154 / G968s / 33353

HAMLIN, Rebecca, *Let Me Be a Refugee: Administrative Justice and the Politics of Asylum in the United States, Canada, and Australia*. Oxford, Oxford University Press, 2014, xiv, 229 pp.
341.488 / H19l / 33388

HERRENDORF, Daniel Esteban, *Las corrientes actuales de la filosofía del derecho*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 1989, 358 pp.
340.1 / H44c / 33328

IRIYE, Akira, Petra Goedde and William I. Hitchcock, eds., *The Human Rights Revolution: An International History*. New York, Oxford University Press, 2012, xiv, 353 pp., (Reinterpreting History)
323.4 / H93 / 33382

JIMÉNEZ, Eduardo Pablo, coord., *Igualdad, no discriminación y discapacidad: una visión integradora de las realidades española y argentina*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2006, 345 pp.
362.4 / J53i / 33315

LARIGUET, Guillermo, *Problemas del conocimiento jurídico*. Buenos Aires, Ediar, 2008, 332 pp.
340.1 / L298 pp / 33346

LIZANA ZAMUDIO, Raúl, *A mí también me duele: niños y niñas víctimas de la violencia de género en la pareja*. Barcelona, Gedisa, 2012, 301 pp., (Colección Psicología Social/Resiliencia)
362.82 / L724a / 33377

MARTÍN, Andrián N., dir., *Reformas penales y proporcionalidad de las penas: análisis crítico en los delitos con el uso de armas*. Buenos Aires, Ediar, 2013, 214 pp.
323.43 / R326 / 33349

MATHIESEN, Thomas, *Juicio a la prisión: una evaluación crítica*. Buenos Aires, Ediar, 2003, 313 pp.
365.3 / M394j / 33316

MCCORMICK, Patricia, *Sold*. New York, Hyperion, 2008, 263 pp.
341.77 / M446s / 33261

MESSUTI, Ana, *El tiempo como pena*. Buenos Aires, Ediar, 2008, 149 pp.
345.05 / M574t / 33300

_____, Ana, *Un deber ineludible: la obligación del Estado de perseguir penalmente los crímenes internacionales*. Buenos Aires, Ediar, 2013, 889 pp.
341.552 / M574u / 33356

MÉXICO. COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, *Campaña de Defensa y Protección de los Derechos Humanos de las Niñas y los Niños. Niños Promotores*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Primera Visitaduría General, Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, 2012, 13 pp.
323.4054 / M582c / 33413-15

_____, *Campaña de Defensa y Protección de los Derechos Humanos de las Niñas y los Niños. Niños Promotores. Guiones para el espacio de los derechos de la niñez. Primero a tercero de primaria. Las niñas y los niños tenemos los mismos derechos*. 1a. ed., 1a. reimp., México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Primera Visitaduría General, Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, 2013, 27 pp.
323.4054 / M582c / 33395-97

_____, *Campaña de Defensa y Protección de los Derechos Humanos de las Niñas y los Niños. Niños Promotores. Guiones para el espacio de los derechos de la niñez. Cuarto a sexto de primaria. Las niñas y los niños tenemos los mismos derechos*. 1a. ed., 1a. reimp., México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Primera Visitaduría General, Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, 2013, 33 pp.
323.4054 / M582c / 33398-400

MICHILINI, José Antonio, *Derecho penal internacional: evolución, principio de legalidad, delitos, Corte Penal Internacional, aplicación al derecho interno*. Buenos Aires, Ediar, 2014, 283 pp.
341.552 / M594d / 33284

MONTOYA RAMOS, Isabel, coord., *Las mujeres en los conflictos armados: el papel del derecho internacional humanitario*. México, Distribuciones Fontamara, Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2014, xv, 300 pp., (Género, Derecho y Justicia; 12)
305.42 / M814m / 33370

MOYA DOMÍNGUEZ, María Teresa, *Derecho de la integración. MERCOSUR: instituciones y fuentes, Unión Europea y Comunidad Andina: estudio comparado*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2006, 473 pp.
338.982 / M924d / 33283

NUSSBAUM, Martha C. and Amélie Oksenberg Rorty, eds., *Essays on Aristotle's De Anima*. New York, Oxford University Press, Clarendon Press, 2003, viii, 453 pp.
100 / E92 / 33383

OHLIN, Jens David, *The Assault on International Law*. New York, Oxford University Press, 2015, xi, 289 pp.
341 / O32a / 33380

OLIVÉ, León, *Multiculturalismo y derechos humanos*. México, Distribuciones Fontamara, 2014, 165 pp., (Cátedra Ernesto Garzón Valdés 2013)
303.482 / O39m / 33262

PIZZOLO, Calogero, *Globalización e integración: ensayo de una teoría general*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2002, 614 pp.
338.98 / P592g / 33313

_____, *Sistema de solución de controversias: Mercosur*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2008, 317 pp.
338.98 / P592s / 33352

_____, *Sociedad, poder y política*. Buenos Aires, Ediar, 2004, 330 pp.
303.3 / P592s / 33354

POQUET, Alejandro y Vicente Espeche, *Asamblea penitenciaria y red de familiares de presos: ensayos para la construcción de una política inclusiva de seguridad*. Buenos Aires, Ediar, 2013, 276 pp. : tab., il.
365.3 / P754a / 33273

POSNER, Eric A., *The Twilight of Human Rights Law*. New York, Oxford University Press, 2014, x, 185 pp., (Inalienable Rights Series)
323.4 / P814t / 33381

PRIETO, María del Pilar, *Manual de criminología (como leña para el fuego)*. Buenos Aires, Ediar, 2004, 212 pp.
364 / P926m / 33334

PRINS, Adolphe, *La defensa social y las transformaciones del derecho penal*. Buenos Aires, Ediar, 2010, 124 pp., (Colección "El Penalismo Olvidado")
345.04 / P932d / 33321

RAZ, Joseph, *From Normativity to Responsibility*. Oxford, Oxford University Press, 2013, vii, 281 pp.
170 / R268f / 33384

_____, *La ética en el ámbito público*. Barcelona, Gedisa, 2001, 442 pp., (Serie Cla.De.Ma. Filosofía del Derecho)
172 / R268e / 33378

RIQUERT, Marcelo Alfredo, *Delincuencia informática en Argentina y el MERCOSUR*. Buenos Aires, Ediar, 2009, xii, 258 pp.
345.02 / R588d / 33281

_____, *Proceso de flagrancia: oralidad, simplificación y garantías*. Buenos Aires, Ediar, 2012, 429 pp., (Colección Sistema Penal Actual)
345.02 / R588 pp / 33299

ROBESPIERRE, Maximilien, *Discurso sobre la transcendencia y la personalidad de las penas*. Buenos Aires, Ediar, 2011, 127 pp., (Colección "El Penalismo Olvidado")
345.02 / R644d / 33286

ROCHA DEGREEF, Hugo, *Presunciones e indicios en juicio penal*. 2a. ed., Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 1997, 249 pp.
347.06 / R658 pp / 33344

ROUDINESCO, Élisabeth, *La familia en desorden*. 2a. ed., México, Fondo de Cultura Económica, 2012, 215 pp., (Sección Obras de Psicología y Psicoanálisis)
306.87 / R812f / 33359

SANDLER, Héctor R., coord., *El cuarto poder: expresión, información y comunicación social.* Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, Instituto de Investigaciones Jurídicas y Sociales "Ambrosio L. Gioja", Universidad de Buenos Aires, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, 1999, 368 pp.
323.443 / S338c / 33292

SAURI SUÁREZ, Gerardo, *Derecho a defender derechos humanos.* México, FLACSO México, 2014, 172 pp. : tab., il.
323.4 / S496d / 33358

SIMPSON, Audra, *Mohawk Interruptus: Political Life Across the Borders of Settler States*. Durham, Duke University Press, 2014, xiii, 260 pp.
323.11 / S736m / 33266

_____, *Theorizing Native Studies*. Durham, Duke University Press, 2014, viii, 337 pp., (Indigenous and Native American Studies)
323.11 / T478 / 33267

SQUELLA, Agustín y Nicolás López Calera, *Derechos humanos: ¿invento o descubrimiento?* México, Distribuciones Fontamara, Fundación Coloquio Jurídico Europeo, 2013, 126 pp., (Fundación Coloquio Jurídico Europeo; 19)
323.4 / S888d / 33364

STONE SWEET, Alec, Governing with Judges: *Constitutional Politics in Europe*. Oxford, Oxford University Press, 2010, xii, 232 pp.
342.02 / S924g / 33385

TAPIA, Ricardo y Rodolfo Vázquez, coords*., Logros y retos de la bioética*. México, Distribuciones Fontamara, Colegio de Bioética, ITAM, INSP, UNAM, 2014, 244 pp., (Derecho, Salud y Bioética; 8)
174.2 / T232l / 33369

TAYLOR, Charles, *Modern Social Imaginaries*. Durham, Duke University Press, 2007, 215 pp., (Public Planet Books)
300.1 / T312m / 33265

TORRES MOLINA, Ramón, *Absolutismo presidencial: decretos de necesidad y urgencia*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2001, 231 pp.
321.8042 / T682a / 33271

VACANI, Pablo Andrés, coord*., La medida del castigo: el deber de compensación por penas ilegales*. Buenos Aires, Ediar, 2012, 390 pp.
365.643 / V17m / 33325

VASILACHIS DE GIALDINO, Irene, *Pobres, pobreza, identidad y representaciones sociales*. Barcelona, Gedisa, 2013, xvi, 287 pp., (Serie Cla-De-Ma Sociología/Política)
362.5 / V36 pp / 33375

VEGA, Pablo Daniel, *El derecho penal reductor en la sistemática del tipo imprudente*. Buenos Aires, Ediar, 2005, 114 pp.
345.02 / V41d / 33296

VIGO, Rodolfo L., coord., *Delitos de lesa humanidad: reflexiones acerca de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación*. Buenos Aires, Ediar, Asociación Argentina de Profesores de Derecho Penal, Asociación Argentina de Filosofía del Derecho, 2009, x, 119 pp.
364.138 / V68d / 33282

VIÑAS, Esteban Ignacio, *Responsabilidad penal indirecta del empresario: limitaciones constitucionales y dogmáticas*. Buenos Aires, Ediar, 2014, 172 pp.
338.88 / V83r / 33351

WOOLFORD, Andrew, Jeff Benvenuto and Alexander Laban Hinton, eds., *Colonial Genocide in Indigenous North America*. Durham, Duke University Press, 2014, x, 344 pp., (Indigenous and Native American Studies/Human Rights)
364.151 / C614 / 33263

ZAFFARONI, Eugenio Raúl, *Circunvención o abuso de menores e incapaces*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 1996, 288 pp.
323.4054 / Z17c / 33279

_____, *El enemigo en el derecho penal*. Buenos Aires, Ediar, 2012, 224 pp.
345.05 / Z17e / 33297

_____, *En busca de las penas perdidas: deslegitimación y dogmática jurídico-penal*. Buenos Aires, Ediar, 2013, 296 pp.
345.05 / Z17e / 33303

_____, *Estructura básica del derecho penal*. Buenos Aires, Ediar, 2012, 290 pp. : il. + 2 (DVD-vídeo)
345.05 / Z17e / 33307-09

_____, *La emergencia del miedo*. Buenos Aires, Ediar, 2013, 243 pp.
345.05 / Z17e / 33322

_____, *La palabra de los muertos: conferencias de criminología cautelar*. Buenos Aires, Ediar, 2011, xv, 640 pp. : il.
364 / Z17 pp / 33326

_____, *Manual de derecho penal: parte general*. 2a. ed., Buenos Aires, Ediar, 2014, xxvii, 788 pp. : fot., il.
345.05 / Z17m / 33336

_____, *Origen y evolución del discurso crítico en el derecho penal: Lectio Doctoralis*. Buenos Aires, Ediar, Universidad Nacional de Rosario, 2009, 59 pp.
345 / Z17o / 33340

_____, *Perplejidades del constituyente: a diez años de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*. Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima Editora, Comercial, Industrial y Financiera, 2006, 322 pp.
342.02982 / Z17 pp / 33343

REVISTAS

ALBANO, Sergio, Juan Pablo Angelone, María Eugenia Garfi y otros, "Los derechos económicos, sociales y culturales (DESC) como derechos humanos", *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*. Costa Rica, Universidad Nacional, Facultad de Filosofía y Letras, Instituto de Estudios Latinoamericanos, 24(1-2), enero-junio, 2013, julio-diciembre, 2013, pp. 1-33 CD.

ALVARADO MARTÍNEZ, Israel, "El nuevo paradigma de responsabilidad penal ambiental federal frente a las víctimas", *Derecho Ambiental y Ecología*. México, Centro de Estudios Jurídicos y Ambientales, CEJA, (58), diciembre, 2013-enero, 2014, pp. 39-47.

ANGUIANO OROZCO, Arturo y Rosario Ortiz Magallón, "Reforma laboral en México: precarización generalizada del trabajo", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Unidad Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (182), noviembre-diciembre, 2013, pp. 95-104.

ARIAS MARÍN, Alan, "Derechos humanos: ¿utopía sin consenso?", *Derechos Humanos México. Revista del Centro Nacional de Derechos Humanos*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, (24), mayo-agosto, 2015, pp. 15-34.

BALLINAS URBINA, Yuridiana, Angélica Evangelista García, Austreberta Nazar Beutelspacher y otros, "Condiciones sociales y comportamientos sexuales de jóvenes en Chiapas", *Papeles de Población*. Toluca, Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población, UAEM, (83), enero-marzo, 2015, pp. 253-286.

CABALLERO OCHOA, José Luis, "Familias diversas, misma protección legal. A cinco años del matrimonio igualitario en el Distrito Federal", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (3), marzo, 2015, pp. 36-40.

CALVA SÁNCHEZ, Luis Enrique y Rafael Alarcón, "La integración laboral precaria de los migrantes mexicanos calificados en Estados Unidos al inicio del siglo XXI", *Papeles de Población*. Toluca, Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población, UAEM, (83), enero-marzo, 2015, pp. 9-39.

CAREAGA PÉREZ, Gloria, "Los derechos LGBTI, un desafío global", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (3), marzo, 2015, pp. 10-15.

CASTAÑEDA HERNÁNDEZ, Mireya, "El derecho humano a la protección de la familia. Principales problemáticas en la jurisprudencia interamericana", *Derechos Humanos México. Revista del Centro Nacional de Derechos Humanos*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, (24), mayo-agosto, 2015, pp. 35-53.

CASTELLANOS CERECEDA, Noé Roberto y María Fernanda Vidal Correa, "Implicaciones y desafíos de la reforma en materia político-electoral 2014 en el proceso de elecciones de 2015", *Pluralidad y Consenso*. México, Senado de la República, Instituto Belisario Domínguez, (23), enero-marzo, 2015, pp. 71-95.

CASTELLANOS MADRAZO, J. Francisco, "La sentencia interpretativa en la jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación", *Revista del Instituto de la Judicatura Federal*. México, Poder Judicial de la Federación, Consejo de la Judicatura Federal, Instituto de la Judicatura Federal, Escuela Judicial, (38), 2014, pp. 245-274.

CASTRO LANDMAN, Rubén Estanislao, "Indicios de igualdad demográfica en Chile: el caso de la mortalidad infantil", *Papeles de Población*. Toluca, Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población, UAEM, (83), enero-marzo, 2015, pp. 189-201.

CERDAS AGÜERO, Evelyn, "Educación para la paz: fundamentos teóricos, epistemológicos y axiológicos", *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*. Costa Rica, Universidad Nacional, Facultad de Filosofía y Letras, Instituto de Estudios Latinoamericanos, 24(1-2), enero-junio, 2013, julio-diciembre, 2013, pp. 189-201 (CD).

CISNEROS GARZA, Leonel, "Los derechos humanos en la justicia de adolescentes en México", *El Lado Humano*. Monterrey, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, (89), octubre-diciembre, 2014, pp. 17-22.

DECAP FERNÁNDEZ, Mauricio, "Acerca de la prueba pericial en concreto: documento para orientar construcción de carpeta del perito que va ser examinado y contra examinado", *Revista del Instituto de la Judicatura Federal*. México, Poder Judicial de la Federación, Consejo de la Judicatura Federal, Instituto de la Judicatura Federal, Escuela Judicial, (38), 2014, pp. 201-243.

DOMÍNGUEZ, Gerardo, "Los intereses usurarios en materia mercantil: ¿es el numeral 3 del artículo 21 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos una norma Self Executing (ejecutable por sí misma)?", *Revista del Instituto de la Judicatura Federal*. México, Poder Judicial de la Federación, Consejo de la Judicatura Federal, Instituto de la Judicatura Federal, Escuela Judicial, (38), 2014, pp. 107-121.

EGUIGUREN PRAELI, Francisco José, "El fortalecimiento de la democracia y del presidencialismo en la experiencia reciente de los países sudamericanos", *Anuario. Parlamento y Constitución*. Toledo, Cortes de Castilla-La Mancha, Universidad de Castilla-La Mancha, (15), 2012-2013, pp. 183-199.

ESPINOSA, Ángela Cecilia, "La masculinidad marginada en la vanguardia postrevolucionaria: el caso de El Café de Nadie de Arqueles Vela", *Mexican Studies = Estudios Mexicanos*. Oakland, California, University of California Press, 30(2), summer, 2014, pp. 397-420.

ESPINOSA-SALDAÑA BARRERA, Eloy, "¿Tiene límites la labor del juez(a) constitucional en un contexto como el actual?", *Anuario. Parlamento y Constitución*. Toledo, Cortes de Castilla-La Mancha, Universidad de Castilla-La Mancha, (15), 2012-2013, pp. 225-234.

ESTERBAUER, Christine, "De la Línea Proletaria a una identidad competitiva: los siderúrgicos en México. El caso de la sección 147", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Unidad Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (182), noviembre-diciembre, 2013, pp. 7-16.

FLORES SÁNCHEZ, Ulises, "Del caso Karen Atala Riffo y niñas *vs*. Chile. La fuerza del principio inderogable de igualdad y el dere-

cho a la no discriminación por orientación sexual", *Revista del Instituto de la Judicatura Federal*. México, Poder Judicial de la Federación, Consejo de la Judicatura Federal, Instituto de la Judicatura Federal, Escuela Judicial, (38), 2014, pp. 275-288.

GALINDO LÓPEZ, Carlos Alberto y Susana Ramírez Hernández, "Tendencias recientes de la seguridad pública", *Pluralidad y Consenso*. México, Senado de la República, Instituto Belisario Domínguez, (23), enero-marzo, 2015, pp. 23-45.

GARCÍA REYES, Christian Uziel y Juan Pablo Aguirre Quezada, "El estado actual de la cultura política de los mexicanos", *Pluralidad y Consenso*. México, Senado de la República, Instituto Belisario Domínguez, (23), enero-marzo, 2015, pp. 3-21.

GARRIDO GÓMEZ, Ma. Isabel, Patricia Cuenca Gómez, Encarnación La Spina y otros, "Reconstrucción de las estrategias utilizadas para mejorar la protección de la familia", *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*. Costa Rica, Universidad Nacional, Facultad de Filosofía y Letras, Instituto de Estudios Latinoamericanos, 24(1-2), enero-junio, 2013, julio-diciembre, 2013, pp. 97-140 (CD).

GONZÁLEZ CASTILLO, Rafael, "Plantear preguntas en la parte considerativa de la sentencia: ¿puede sostenerse como elemento fundacional del razonamiento jurisdiccional?", *Revista del Instituto de la Judicatura Federal*. México, Poder Judicial de la Federación, Consejo de la Judicatura Federal, Instituto de la Judicatura Federal, Escuela Judicial, (38), 2014, pp. 173-199.

GONZÁLEZ OROPEZA, Manuel, "La protección de los derechos políticos en los Estados Unidos y México desde una perspectiva del derecho comparado", *Revista del Instituto de la Judicatura Federal*. México, Poder Judicial de la Federación, Consejo de la Judicatura Federal, Instituto de la Judicatura Federal, Escuela Judicial, (38), 2014, pp. 67-80.

GONZÁLEZ-BLOCK, Miguel Ángel, Luz Angélica de la Sierra-de la Vega y Arturo Vargas-Bustamante, "Utilización de remesas de migrantes en California para atención a la salud de sus dependientes en México", *Salud Pública de México*. Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública, (4), 2013, pp. 459-467.

GONZÁLEZ-VÁZQUEZ, Tonatiuh Tomás, Cristian Armando Torres-Robles y Blanca Estela Pelcastre-Villafuerte, "Utilización transnacional de servicios de salud por parte de los migrantes mexicanos en Estados Unidos", *Salud Pública de México*. Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública, (4), 2013, pp. 477-484.

GUENDELMAN, Sylvia, Miranda Lucia Ritterman-Weintraub, Lia C Haskin Fernald, y otros, "A Population-based Comparison of Weight and Weight Perceptions Among Overweight and Obese Mexican and Mexican-American Men", *Salud Pública de México*. Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública, (4), 2013, pp. 451-458.

HERNÁNDEZ CHONG CUY, María Amparo, "Crónicas de una muerte anunciada. (La obligatoriedad de la jurisprudencia en entredicho)", *Revista del Instituto de la Judicatura Federal*. México, Poder Judicial de la Federación, Consejo de la Judicatura Federal, Instituto de la Judicatura Federal, Escuela Judicial, (38), 2014, pp. 81-106.

HERNÁNDEZ MACÍAS, Juan Luis, "La declaratoria general de inconstitucionalidad: análisis del nuevo principio de relatividad", *Revista del Instituto de la Judicatura Federal*. México, Poder Judicial de la Federación, Consejo de la Judicatura Federal, Instituto de la Judicatura Federal, Escuela Judicial, (38), 2014, pp. 289-320.

HERNÁNDEZ URÍAS, Alejandro, "La víctima u ofendido del delito y el juicio de amparo directo: casos de procedencia", *Revista del Instituto de la Judicatura Federal*. México, Poder Judicial de la Federación, Consejo de la Judicatura Federal, Instituto de la Judicatura Federal, Escuela Judicial, (38), 2014, pp. 13-35.

IBARRA VARGAS, Samuel, "Judicialización de la biotecnología: la falsa protección ambiental", *Derecho Ambiental y Ecología*. México, Centro de Estudios Jurídicos y Ambientales, CEJA, (60), abril-mayo, 2014, pp. 83-91.

INTER, Laura y Eva Alcántara, "Intersexualidad y derechos humanos", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (3), marzo, 2015, pp. 28-32.

KAMINKER, Sergio Andrés y Sofía Rubio, "Derechos humanos y diferencia en el trabajo con jóvenes solicitantes de refugio y refugiados/as", *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*. Costa Rica, Universidad Nacional, Facultad de Filosofía y Letras, Instituto de Estudios Latinoamericanos, 24(1-2), enero-junio, 2013, julio-diciembre, 2013, pp. 77-96 (CD).

LUGO GARFIAS, María Elena, "Las garantías y los medios de protección de los derechos humanos en México", *Derechos Humanos México. Revista del Centro Nacional de Derechos Humanos*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, (24), mayo-agosto, 2015, pp. 55-84.

MÁRQUEZ SCOTTI, Clara, "Determinantes del desempleo en las urbes mexicanas. Continuidades y rupturas en el periodo de crisis", *Papeles de Población*. Toluca, Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población, UAEM, (83), enero-marzo, 2015, pp. 101-134.

MELÉNDEZ, Rita M., Jorge Zepeda, Rafael Samaniego, y otros, "La Familia" HIV Prevention Program: A Focus on Disclosure and Family Acceptance for Latino Immigrant MSM to the USA", *Salud Pública de México*. Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública, (4), 2013, pp. 491-497.

MOLERO MARTÍN SALAS, Marta, "Mujer y discapacidad: "Doble Barrera" en el ámbito laboral", *Anuario. Parlamento y Constitución*. Toledo, Cortes de Castilla-La Mancha, Universidad de Castilla-La Mancha, (15), 2012-2013, pp. 309-341.

MOREIRA CARDOSO, Ana Claudia, "Duración, flexibilidad e intensidad: disputas en torno al tiempo de trabajo", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Unidad Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (182), noviembre-diciembre, 2013, pp. 75-85.

MUCIÑO ESCALONA, Jorge Esteban, "Implicaciones de los sustitutivos penales en la suspensión de los derechos político-electorales del ciudadano", *Justicia Electoral. Revista del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación*. México, Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, (15), enero-junio, 2015, pp. 97-131.

NAHUATT JAVIER, Margarita, "Diferencia entre datos de prueba, medios de prueba y prueba: en el nuevo proceso penal acusatorio", *Revista del Instituto de la Judicatura Federal*. México, Poder Judicial de la Federación, Consejo de la Judicatura Federal, Instituto de la Judicatura Federal, Escuela Judicial, (38), 2014, pp. 161-171.

PACHECO JIMÉNEZ, Ma. Nieves, "Responsabilidad médica derivada de negligencia el diagnóstico prenatal: acciones Wrongful Birth y Wrongful Life. Repercusión de la proyectada Ley de Protección de la Vida del Concebido", *Anuario. Parlamento y Constitución*. Toledo, Cortes de Castilla-La Mancha, Universidad de Castilla-La Mancha, (15), 2012-2013, pp. 287-308.

PARISÍ, Elio Rodolfo y Adrián Carlos Manzi, "Golpe de Estado en Argentina (1976/1983): consecuencias sociales, culturales y psicológicas", *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*. Costa Rica, Universidad Nacional, Facultad de Filosofía y Letras, Instituto de Estudios Latinoamericanos, 24(1-2), enero-junio, 2013, julio-diciembre, 2013, pp. 159-170 (CD).

PARRINI-ROSES, Rodrigo, Ana Amuchástegui-Herrera, Héctor Carrillo y otros, "Aceptabilidad de la circuncisión masculina para la prevención del VIH por parte de migrantes mexicanos", *Salud Pública de México*. Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública, (4), 2013, pp. 485-490.

PÉREZ DAZA, Alfonso, "El principio de oportunidad en el Código Nacional de Procedimientos Penales", *Revista del Instituto de la Judicatura Federal*. México, Poder Judicial de la Federación, Consejo de la Judicatura Federal, Instituto de la Judicatura Federal, Escuela Judicial, (38), 2014, pp. 39-65.

PINHEIRO, Leandro R., "Trabajadoras y prácticas cotidianas en la economía solidaria: diversidades y tensiones de un movimiento social", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Unidad Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (182), noviembre-diciembre, 2013, pp. 29-40.

RAMÍREZ BARRIOS, Fernando, "Orígenes de la justicia constitucional: Atenas", *Justicia Electoral. Revista del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación*. México, Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, (15), enero-junio, 2015, pp. 195-243.

REYES PARRA, Paola Diana, "Los niños y las niñas como víctimas en los conflictos armados: participación en las hostilidades", *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*. Costa Rica, Universidad Nacional, Facultad de Filosofía y Letras, Instituto de Estudios Latinoamericanos, 24(1-2), enero-junio, 2013, julio-diciembre, 2013, pp. 35-56 (CD).

RIQUEZES CURIEL, Ofelia Isabel, "Garantías del derecho a la vivienda en Venezuela", *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*. Costa Rica, Universidad Nacional, Facultad de Filosofía y Letras, Instituto de Estudios Latinoamericanos, 24(1-2), enero-junio, 2013, julio-diciembre, 2013, pp. 171-185 (CD).

RODRÍGUEZ HERNÁNDEZ, Saúl Mauricio, "Fuerzas armadas y derechos humanos en Colombia: algunas reflexiones sobre el tema", *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*. Costa Rica, Universidad Nacional, Facultad de Filosofía y Letras, Instituto de Estudios Latinoamericanos, 24(1-2), enero-junio, 2013, julio-diciembre, 2013, pp. 141-157 (CD).

ROSALES SÁNCHEZ, Juan José, "¿Los jueces nacionales son jueces interamericanos?", *Revista del Instituto de la Judicatura Federal*. México, Poder Judicial de la Federación, Consejo de la Judicatura Federal, Instituto de la Judicatura Federal, Escuela Judicial, (38), 2014, pp. 123-159.

RUBIO RODRÍGUEZ, Olivia y Víctor Hugo Flores Ramírez, "Los claroscuros del nuevo procedimiento administrativo para el reconocimiento de la identidad jurídica de las personas trans", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (3), marzo, 2015, pp. 16-23.

RUEDA CASTILLO, Angie, "Derechos de las personas trans", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (3), marzo, 2015, pp. 41-47.

SALAZAR CRUZ, Luz María y Patricia Román Reyes, "Persistencias y cambios en la participación laboral en el Estado de México durante el periodo 2000-2012", *Papeles de Población*. Toluca, Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población, UAEM, (83), enero-marzo, 2015, pp. 135-188.

SÁNCHEZ DÍAZ, Sergio G. y Patricia Ravelo Blancas, "Cultura de la violencia en el contexto de la vida cotidiana de la clase obrera en las maquiladoras de Ciudad Juárez", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Unidad Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (182), noviembre-diciembre, 2013, pp. 41-50.

SÁNCHEZ MACÍAS, Juan Manuel, "¿Los partidos políticos son titulares de derechos humanos? Breve análisis a partir de la jurisprudencia mexicana e interamericana", *Justicia Electoral. Revista del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación*. México, Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, (15), enero-junio, 2015, pp. 383-408.

SCHUTTER, Oliver De, "La aplicación del derecho a la alimentación. A nivel nacional en América Latina y El Caribe", *El Lado Humano*. Monterrey, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, (89), octubre-diciembre, 2014, pp. 5-14.

SEN, Amartya, "Para una teoría de la justicia", *Pluralidad y Consenso*. México, Senado de la República, Instituto Belisario Domínguez, (23), enero-marzo, 2015, pp. 96-102.

TORRES PRECIADO, Víctor Hugo, Mayrén Polanco Gaytan y Francisco Venegas Martínez, "Actividad criminal e inversión privada en México: una perspectiva espacial, 1997-2010", *Papeles de Población*. Toluca, Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población, UAEM, (83), enero-marzo, 2015, pp. 203-251.

TROMME, Mathieu y Miguel Angel Lara Otaola, "Enrique Peña Nieto´s National Anti-Corruption Commission and the Challenges of Waging War against Corruption in Mexico", *Mexican Studies = Estudios Mexicanos*. Oakland, California, University of California Press, 30(2), summer, 2014, pp. 557-588.

UGALDE, Vicente, "Medio ambiente, vivienda y desarrollo urbano", *Derecho Ambiental y Ecología*. México, Centro de Estudios Jurídicos y Ambientales, CEJA, (56), agosto-septiembre, 2013, pp. 27-31.

URIBE CRUZ, Manuel, "Trabajo, riesgo y percepciones en el trabajo petrolero", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Unidad Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (182), noviembre-diciembre, 2013, pp. 87-94.

VALERO MATAS, Jesús A., Juan José Mediavilla, Irene Valero Oteo y otros, "El pasado vuelve a marcar el presente: la emigración española", *Papeles de Población*. Toluca, Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población, UAEM, (83), enero-marzo, 2015, pp. 41-74.

VÁSQUEZ MUÑOZ, Tania Celina, "Libertad de expresión y comunicación electoral, vías para un modelo deliberativo", *Justicia Electoral. Revista del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación*. México, Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, (15), enero-junio, 2015, pp. 245-277.

VÁSQUEZ SANTAMARÍA, Jorge Eduardo y Bibiana Escobar García, "Política pública para víctimas del conflicto armado en Colombia desde las experiencias con mujeres negras desplazadas", *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*. Costa Rica, Universidad Nacional, Facultad de Filosofía y Letras, Instituto de Estudios Latinoamericanos, 24(1-2), enero-junio, 2013, julio-diciembre, 2013, pp. 57-76 (CD).

VELASCO BOTELLO, Cinthya Amanecer, Erandi Avendaño Serrano y Josefina Valencia Toledano, "El reconocimiento de la subalternidad en el discurso de los derechos sexuales: lesbianas y orientación sexual, una deuda histórica pendiente", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (3), marzo, 2015, pp. 4-9.

WALLACE, Steven P., Michael Rodriguez, Imelda Padilla-Frausto, y otros, "Improving Access to Health Care for Undocumented Immigrants in the United States", *Salud Pública de México*. Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública, (4), 2013, pp. 508-514.

YÁÑEZ LÓPEZ, Jorge, "La población bisexual y sus derechos en la ciudad de México", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (3), marzo, 2015, pp. 48-53.

YBÁÑEZ ZEPEDA, Elmyra, Gabriela Muñoz Meléndez, Rodolfo Cruz Piñeiro y otros, "Algoritmo para estimar los saldos netos migratorios en entidades federativas mexicanas", *Papeles de Población*. Toluca, Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población, UAEM, (83), enero-marzo, 2015, pp. 75-100.

OTROS MATERIALES
(fotocopias, engargolados, folletos, trípticos, calendarios, hojas sueltas, etcétera)

MÉXICO. COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, *Campaña de Defensa y Protección de los Derechos Humanos de las Niñas y los Niños. Niños Promotores. Las niñas y los niños tenemos derechos: texto recomendado para escolares de cuarto a sexto de primaria.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Primera Visitaduría General, Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, mayo, 2012, díptico
AV / 3805 / 33392-94

_____, *Campaña de Defensa y Protección de los Derechos Humanos de las Niñas y los Niños. Niños Promotores. Las niñas y los niños tenemos derechos: texto recomendado para escolares de primero a tercero de primaria*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Primera Visitaduría General, Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, mayo, 2012, díptico
AV / 3806 / 33401-03

_____, *Campaña Nacional para Promover el Respeto a las Diferentes Masculinidades: porque hay muchas formas de ser hombre*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, octubre, 2013, tríptico
AV / 3807 / 33404-06

_____, *Convención sobre los Derechos del Niño*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, diciembre, 2013, tríptico
AV / 3811 / 33422-24

_____, *Prevenir y denunciar el abuso sexual cometido en la persona de los niños, las niñas y los adolescentes*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Primera Visitaduría General, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, octubre, 2013, tríptico
AV / 3808 / 33407-09

_____, ¿Quién puede solicitar la condición de refugiado en México? México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR), octubre, 2013, cuadríptico
AV / 3804 / 33389-91

_____, ¡Identifica los tipos de conductas sexuales! México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Primera Visitaduría General, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, octubre, 2013, tríptico
AV / 3809 / 33416-18

_____, ¡Más vale prevenir que...! México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Primera Visitaduría General, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, octubre, 2013, tríptico
AV / 3810 / 33419-21

Para su consulta se encuentran disponibles en el
Centro de Documentación y Biblioteca de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos
Av. Río Magdalena núm. 108, col. Tizapan, Del. Álvaro Obregón,
C. P. 01090, México, D. F., tel. 56 16 86 92 al 95
exts. 5118, 5119 y 5271

ISSN 0188-610X

2015